REPÚBLICA DE EL SALVADOR

MINISTERIO DE ECONOMÍA



ENCUESTA DE HOGARES DE PROPÓSITOS MÚLTIPLES 2016



DIRECCIÓN GENERAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS

LOS DATOS REGISTRADOS EN ESTA ENCUESTA SON CONFIDENCIALES, ESTÁ AMPARADA POR EL DECRETO LEGISLATIVO Nº 1784 LEY ORGÁNICA DEL SERVICIO ESTADÍSTICO NACIONAL

IDENTIFICACIÓN MUESTRAL

	ENTREVISTAY	SUPERVISIÓN	
	ENCUESTADOR(A)		IÓN Y REENTREVISTA DEL SUPERVISOR(A)
ORDEN DE LA VISITA FECHA	PRÓXIMA VISITA CÓDIG	RESULTADO	RESULTADO DE LA
Primera Primera	FEEHA HORA	VISITA (*)	VISITA (*)
Segunda Tercera			
Cuarta		1	
RESULTADO DE		ODIGOS DE RESULTADO DE LA	VSTA
LA ENCUESTA	TIPOA	TIPOB	TIPOC
	1. COMPLETA 2. AUSENTE TEMPORAL	5. DESOCUPADA	7. OTROS
Fecha	3. REHÚSO 4. OTROS	6. VACANTE USADA	(Especifique) 8. SIN ACCESO A LA
Resultado	4. OTROG	TEMPORALMENTE PARA NEGOCIO O ALMACENAJE	INFORMACIÓN
	(Especifique)	NEGOGIO O ALIMAGENAGE	(Especifique)
CÓDIGO DEL ENCUESTADO	B/AI	CÓDIGO DEL SUPERVISO	
AANAA DEL EUGGESTADO			
NÚMERO DE ORDEN DE	L PRINCIPAL INFORMANTE		Sí 2. No

	000000000000000000000000000000000000000				
	SECCIÓN 0: NÚ	MERO DE MIEN	ibros fuera :	DEL HOGAR	
1. ¿ALGUNOS(AS) DE LOS(AS EXTRANJERO (POR TRABA	•				
Sí 1 No 2	PASE		- Estados Unidos	•	
¿CUÁNTOS(AS)?			- Canadá - Australia	484 - México	(Especifique)
TOTAL HOMBRES	MUJERES (DESDE HACE CUÁNTO TIEMPO? Registrar el/la más reciente)	A A	NS(ES) DE RESID	ENCIA?
2. TIENE EN EL HOGAR PUPIL	₋OS(AS)?				
Sí 1 No 2	PASE	E A 3			
¿CUÁNTOS(AS)?	TOTAL H	OMBRES MU	JERES		
3. ¿HA REALIZADO USTED O ENTORNO HABITUAL) INCL OCIO O NEGOCIO, DISTINTO RESIDENCIA DURANTE EL	UYENDO TODOS OS AL DE EMPLE	LOS VIAJES E ARSE EN DEST	N EL SALVADO	R Y EN EL EXTRA	ANJERO CON FINES DE
Sí 1 No 2	PASE	E A 6			
4. DE LOS VIAJES ANTERIOR	MENTE MENCION	IADOS - CUÁN	TOS BEALIZÓ C	PERNO	DN DE UN DIA
PERNOCTACIÓN Y CUÁNTO					
5. ¿CUÁNTO FUE EL GASTO F	POR LOS VIAJES	CON PERNOC	TACIÓN Y DE UN	I DÍA?	
6. ¿EXISTE EN ESTE HOGAR . HOGAR?	ALGÚN NIÑO O N	IÑA MENOR DE	E 18 AÑOS QUE :	SU PADRE O MAI	DRE NO VIVA(N) EN ESTE
Sí 1 No 2	P FINAL	LIZAR SECCIÓI	N		
N°	MUERIE	MIGRACIÓN	ABANDONO		OUROS
ORDEN Anote el código de la TRH que	1	1. No 2. Padre	1. No 2. Padre		
aplique	1	3. Madre	3. Madre		Especifique
	4. Ambos	4. Ambos	4. Ambos		
NOTA: LOS(AS) MIEMBROS E	 	SEAN ANOTAL	os en las pri	 =GUNTAS11Y2IN	O SE REGISTRARAN EN

		Ø ,,	- e e	ш																					
		SO A SO A	ES EL Y LA TE ()	TRH																					
	108	PARA PERSONAS DE 0 A 17 AÑOS DE EDAD	¿QUIÉN ES EL PADRE YLA MADRE DE ()? (Anote 99 si el padre yo la madre no es miembro del hogar)																						
		PAR		PADRE																					
		PARA PERSONAS DE 12 AÑOS Y MÁS DE EDAD	¿CUÁL ES EL ESTADO FAMILIAR DE ()? DE ()? 1. Acompañado(a) 2. Casado(a) 3. Viudo(a) 4. Divorciado(a) 5. Separado(a) 5. Sottero(a)																						
	107	ARA PERSONA DE 12 AÑOS Y MÁS DE EDAD	¿CUÁL ES EL ESTADO FAMILIA DE ()? 1. Acompañado(a) 2. Casado(a) 3. Viudo(a) 4. Divorciado(a) 5. Separado(a) 6. Soltero(a)																						
		PARV DE	¿CUÁL ESTADO F DE (. 1. Acompaí 2. Casado(. 3. Viudo(a) 4. Divorciac 5. Separad																						
		TIENE OS S?	año)																						
	106	NUÉ EDAD TIEI () EN AÑOS CUMPLIDOS?	(Anote 00 para los menores de 1 año)																						
		¿QUÉ EDAD TIENE () EN AÑOS CUMPLIDOS?	(Anote menor																						
9				0																					
ZÁFICA		¿CUÁL ES LA FECHA DE NACIMIENTO DE ()?		AÑO																					
EMOG	105	ÁL ES LA F NACIMIEI DE ()?		Ø																					
0000		,U0,		MES																					
CASS	*	EX0	nbre sr																						
ERIST	104	¿EL SEXO DE () ES?	1. Hombre 2. Mujer																						
SECCIÓN 1: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS		CON	(0)	1																					
Ü		¿QUÉ RELACIÓN DE PARENTESCO TIENE () CON EL(LA) JEFE(A) DEL HOGAR?	Jefe(a) Esposa(o), compañera(o) Hijo(a) Padre/Madre Hermano(a) Yemo/Nuera Nieto(a) Suegro(a) Otros familiares Empleada(o) doméstica(o) Otros	(enbij																					
ECCIÓ	3	RELAC CO TIE E(A) DE), comp idre (a) era era) iiliares	(Especifique)																					
(C)		¿QUÉ F. ENTES(A) JEFE	01. Jefe(a) 02. Esposa(o), comi 03. Hijo(a) 04. Padre/Madre 05. Hermano(a) 06. Yerno/Nuera 07. Nieto(a) 08. Suegro(a) 09. Otros familiares 110. Empleada(o) do																						
		PARE EL(L)	01. Jefe(a) 02. Espose 03. Hijo(a) 04. Padre/I 05. Herman 06. Yermo/N 07. Nieto(a) 08. Suegro 09. Otros fi 11. Otros																						
		у ш	recién 7, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1,																						
		LIDO F LMENT DA?	os auses, meses, adentrr amos(a																						
		/ APEL BITUA //VIENI	niembro or de 4 I ouertas y/o enfe hogar)																						
	102	IBRE V UE HA	ns(as) n o meno sticas p anjero s por el																						
		¿CUÁL ES EL NOMBRE Y APELLIDO DE LAS PERSONAS QUE HABITUALMENTE RESIDEN EN ESTA VIVIENDA?	lo olvide registrar a los(as) miembros ausente porales por un período menor de 4 meses, re nacidos(as) y domésticas puertas adentro, estudiantes en el extranjero y/o enfermos(as) financiados por el hogar)																						
		L ES E ERSO	le regis s por ur os(as) antes e fina																					VES:	
		,cuá LAS P	(No olvide registrar a los(as) miembros ausentes temporales por un período menor de 4 meses, recién nacidos(as) y domésticas puertas adentro, estudiantes en el extranjero y/o enfermos(as) financiados por el hogar)																					OBSERVACIONES:	
	101		S OKOMS f)		01	02	03	04	90	90	20	80	60	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	BSER\	
			- 0		ادا	ی	C	S	C	O	כ	9	J	l	1	1	1	l	1	1	_	1	1	0	1 I

~ ^		1	- I			1			- 1	
270 A. ¿EL CENTRO ESCOLAR AL QUE ASISTE () ES? 1. Público	3 AÑOS 0 MTRO CIO DE:	17 17	O							
210 NTRO E ASISTE	3. Religioso TIENE DE 0 A 3 AÑO PASE A 220 STIENE EL CENTRO SCOLAR SERVICIO D	Centro de cómputo o auta informática? Biblioteca? 1. Sí 2. No	ω							
2EL CENT AL QUE AS 1. Público	2. Latto 3. Religioso SITTENE DE 0 A 3 AÑOS PASE A 220 TIENE EL CENTRO ESCOLAR SERVICIO DE:	B. Centro de cómputo o aula informática? C. Biblioteca? 1. Sí 2. No	4							
		ம் ப்								
3 EN PREGUNTA 204 CUÁL ES LA PRINCIPAL RAZÓN, ESTUDIÓ () POR LA QUE ABANDONÓ O LA PARVU-	. S. 1. S. No. 1. S. 1.									
RAZÓN ¿		os idado tada	(e)							
208 EN PREGUNTA 204 UÁL ES LA PRINCIPAL RAZÓ POR LA QUE ABANDONÓ O EDDODÓ A 102 ESTIDIOS	Necesita trabajar Necesita trabajar Problemas en el hogar Muy caro Por enfermedad Discapacidad Padre y/o madre no quieren	tá muy le estudiar stico y c. enseñan tá inhabil	(Especifique)							
208 EGUNTA 2 S LA PRIN	Necesita traba Necesita traba Problemas en Muy caro Por enfermeda Discapacidad	que estudie Por la edad La escuela es No le interesa Trabajo domé Repite mucho Docentes no e La escuela es Por las maras	<u>w</u>							
208 3EN PREGUNTA 204 CUÁL ES LA PRINCIPAL RAZÓN POR LA QUE ABANDONÓ O	01. Necesita trabajar 02. Problemas en el hogar 03. Muy caro 04. Por enfermedad 05. Discapacidad 06. Padre y/o madre no qui	que estudie 07. Por la edad 08. La escuela está muy lejos 09. No le interesa estudiar 17. Trababjo doméstico y cuidado 17. Reptie mucho 12. Docentes no enseñan 13. La escuela está inhabilitada 14. Por las maras 15. Otros.								
l lol "	no n		MS30							
207 O PARA CÓDIGOS POR QUÉ ESTÁ REPTIENDO () EL	Abandonó los estudios antes de finalizar el año escolar Reprobó o aplazó el año escolar Padre/Madre le matricu.	Airon en el mismo grado Orros_ (Especifique)	STAITE ISE A 20							
207 NO PARA CÓDIGOS 2 ¿POR QUÉ ESTÁ REPITIENDO () EL	1. Abandonó los estudios antes de finalizar el año escolar 2. Reprobó o aplazó el año escolar 3. Padre/Madre le matricu-	aron er 4. Otros_	SICONTESTA ITEMS 3 O 4 PASE A 209							
	o		ω							
CACIÓN 206 AS DE 4 AÑOS Y M (I) ESTÁ ACTIVIMENTE EL	GRADO CURSO QUE ESTUDIA? 1. Si 2. No — PASE A 209 ¿CUÁNTAS VECES?									
JCACIÓN 206 NAS DE 4 AÑO 2() ESTÁ REPITIENDO	GRADO O CURS QUE ESTUDIA? 1. Si 2. No → PASE ¿CUÁNTAS VEC		4							
ECCIÓN 2: EDUCACIÓN 206 PARA PERSONAS DE 4 ANOS Y WÁS ¿ A QUÉ JORNADA A. ¿) ESTÁ REPITIENDO ACTIVA MENTE EL	<u> </u>									-
SECCIÓN 2: EDUCACIÓN 205 PARA PERSONAS DE 4 JORNADA A. ¿() ES ASISTE () PERTITIE	NANTE- NANTE? 1. Mañana 2. Tarde 3. Noche 4. Fin de	semana								
) ario on (1°)		GRADO							
204 20É NIVEL Y GRAI URSA O ASISTE (. ACTUALMENTE?	Educación inicial Panvularia (1° a 3°) Básica (1° a 9°) Media (10° a 13°) Superior universitario (1° a 15°) Curso de nivelación (1°)	Superior no universitario (1° a 3°) Educación especial (ciclos I. III. IV) Otros (Especifique)	G							
2D4 ¿QUÉ NIVEL Y GRADO CURSA O ASISTE () ACTUALMENTE?			NIVEL							
	4	r. 6 7. 2								
203 ¿ESTUDIA() ACTUALMENTE?	↑									
		(B)								
LEER Y	1. SI 2. No → PASE A 203 3. Si, sólo leer B. ¿DÓNDE APRENDIÓ? 1. Centro educativo o escuela	2. Familiares, amigo(a) o vecino(a) 3. Circulos de affabetización 4. Escuela noctuma 5. Otros (Especifique)	m							
202 A. ¿SABE () LEER Y ESCRIBIR?	1. SI 2. No → PASE A 2. 3. Si, sólo leer 2. DÓNDE APRENDIÓ 1. Centro educativo o escuela	2. Familiares, amigo o vecino(a) 3. Circulos de affabetización 4. Escuela noctuma 5. Otros (Especifiqu								
- A	2. 7 3. 6 3. 6 3. 6 3. 6	2. E. 4. e.	4							<u> </u>
RSONAS RSONAS RAÑOS () A UN	AL? A_210	BRO BRO								
201.4 PARA PERSONAS DE 0.8.3.ANOS ASISTE () A UN CENTRO DE	1. Si PASE A 210	FINALIZAR CON								
A 3										$\dashv \mid \mid$
		DE LA PERSONA								CIONES:
										OBSERVACIONES:
201	o w o ڏ) K O W Z								삥

		P P P P P P P P P P P P P P P P P P P	7
	213	ES LA PRINCIPAL RAZÓN I Cestra trabajar usas del hogar veano ermedad capacidad fire ylo madre no quieren la edad adióo sus estudios la ensefiarza inhabilitado hay escuela para adultos r-matemidad (Especifique) leinderazo r-matemidad FINALIZAR CON MEMBRO	
		QUÉNE ES LA PRINCIPAL RAZÓN POR LA QUE NO ESTUDIA () ACTUALMENTE? QUE NO ESTUDIA () ACTUALMENTE? Q. Causas del hogar Q. Discapacidad Q. Porta della Q. Porta della Q. Porta della Q. No hay escuela corcana Q. No hay escuela corcana Q. No hay escuela para adultos Q. No hay escuela para adultos Q. No hay escuela para adultos Q. Causas Q. No hay escuela para adultos Q. Repecifique) [A. No hay escuela para adultos [A. No hay escuela [A. No hay	
		ö le	
	218	CARERAY 1. Admón. de empresas Mercadeo 2. Conduitidad 3. Derecho in genidida 4. Comunicaciones 5. Medicina 6. Pigenieria 7. Pigenieria 8. Otros (Especifique)	
		LOMA NIVEL OBG? A 219 A 219 A 219 A 219	
	DE4 AÑOS Y MÁS 217	caué TíTuLoo DIPLOMA OBTUVO () EN EL NIVEL MÁS ALTO QUE APROBÓ? 01. No obtuvo 02. Bachillerato técnico 03. Bachillerato técnico 04. Profesorado 05. Técnico superior 10. No ottuvo 06. Titulo Univ. de 3 años 07. Titulo Univ. de 5 años (Lic., lig.) 08. Titulo Univ. de 5 años (Lic., lig.) 09. Post-grado 10. Otos- (resciona) 10. Post-grado 10. Otos- (respecifique) 10. A 219	
	SONAS D	RECON. () ESE SRADO? () ESE () ESE () ESE	
	SÓLO PARA PERSONAS	KE PITIÓ O L'INMO O L'INMO O L'INMO O C L'IN	
NĢIO	OTOS	NNIVEL OO OOUE E A 213	
2: EDUCA	215	E E L ÚLTIMO NIVEL DO Y GRADO QUE) EN ESE NIVEL? (1 (1 ° a 3 °)	
SECCIÓN 2: EDUCACIÓN		APROBO (A PROBO)	
	214	A A PLANCE OF THE PROPERTY OF	
	213	2 HA ASISTIDO DE ENSEÑANZA? 1. Si PASE A 219 PASE A 219	
	212	TRI-	
	CASU 0		
	ASE A 22	GRATIS?	
	SULU PARA ZUE =1,2,3 U B, CASU CONTRARIO PASE A 220 211	LENSENANZA RECIBE () SIN PAGO GRATIS? SIN PAGO GRATIS.	
	SOLUTA SOLUTA	EN EL C EN EL C EN EL C SIN PAGO SIN PAGO EN E	
	1	4 8 0 0 m m o r	
		ENSENANZAR ENSENANZAR SIN PAGO O A Asistencia médica B. Beca para matricula E. Beca cuola escolar C. Textos D. Beca para matricula E. Beca cuola escolar A B C D B 1. Si DELA PERSONA G, Uitles escolares H, Uniformes C. No C.	
			- 1

Asto Anual DE () EN: A. Cuota escolar? B. Transporte? C. Refrigerio? donados y otros) D. Otros gastos? (Pupilaje, re el código 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	The EL GASTO ANUAL DE () EN: Checkers of codigo 1	## Sto. encierre et código 1				220		SECCIÓN 2: EDUCACIÓN			22	
Tricklya gastos propios del hogar, donados y otros) A Cuota escolar?	C. Refrigerio Propios del hogar, donados y otros C. Refrigerio Propios del hogar, donados y otros del hogar, del hog	A. Cucta escolar? B. Transporte? C. Refrigerio? C. Refrigerio? C. Refrigerio? C. Refrigerio? D. Otros gastos? (Pupilaje, renta, etc.)	3	->	A CUÁNTO	ASCIENDE EL G	SASTO ANUAL D	E () EN:		SA CUÁNTO A	CIENDE EL GASTO I	MENSUAL DE () EN:
Sino gasto, encierre el código 1 C	Sino gastô, encerere el código 4 C	Sino gastò, encierre el código 1 C	A. Matrícula? B. Útiles? C. Uniformes? D. Textos? E. Calzado escolar? F. Cuota de padres/m	lar? res/m	adres de f	familia?	(incluya gastos p donado	propios del hogar, s y otros)		A. Cuota escola B. Transporte? C. Refrigerio? D. Otros gastos	r? ? (Pupilaje, renta, etc.)	(Incluya gastos propios del hogar, donados y otros)
			A			Si no gastó, encie C	arre el codigo 1	ш	L.		no gastó, encierre el B	
			1									1
			1									1
			-									-
			1									-
			-									-
												_
			_									-
			1									1
			1									1
			1									1
			1									1
			-									
			1									1
	7 7 7 7 7 7	7 7 7 7 7 7 7	1									1
1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1									1
7 7 7	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	7 7 7										
1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7	1									1
1 1 1 1	1 1 1	1 1 1 1	1									1

SECCIÓN 3: 0	ARACTERÍSTICA:	S GENERALES DE LA VIVIENDA	
301. TIPO DE VIVIENDA:		310 B. ¿ESTÁ EL TERRENO INSCRITO EN EL CENTRO	
Casa privada o independiente		NACIONAL DE REGISTRO A NOMBRE DE ALGÚN MIEMBRO DEL HOGAR?	
2. Apartamento 3. Condominio → PREGUNTAR N° DE PISOS	N° DE PISOS	Sí 3. Está en trámite	
4. Pieza en una casa	0000.0005459540545454000	2. No 4. No sabe	
5. Pieza en un mesón6. Casa improvisada Vivienda en Buen	1. SÍ 2. NO	¿A NOMBRE DE QUIÉN ESTÁ INSCRITO? (IDENTIFICAR	N° DE ORDEN
7. Rancho 8. Temporal (fenómenos paturales:		MIEMBRO DEL HOGAR)	
terremoto, inundaciones, etc.) 9. Otro tipo de vivienda		311. ¿QUÉ TIPO DE ALUMBRADO POSEE ESTA VIVIENDA?	
(Especifique)		Electricidad	
		Conexión eléctrica 6. Generador eléctrico	
302. EL MATERIAL PREDOMINANTE EN EL TECHO ES:		del vecino(a) 7. Otra clase 3. Kerosene (gas) (Especifique)	
Losa de concreto Teja de barro o cemento		4. Candela	
 Lámina de asbesto o fibra cemento Lámina metálica 		312. ¿TIENE ESTA VIVIENDA SERVICIO DE AGUA POR	
Paja o palma Materiales de desecho Buen Estado	1.SÍ 2.NO	CAÑERÍA?	
7. Otros materiales (No aplica código 6)		Dentro de la vivienda con abastecimiento	
(Especifique)		público (ANDA) 2. Dentro de la vivienda con otro tipo de	
303. EL MATERIAL PREDOMINANTE EN LAS PAREDES ES:		abastecimiento 3. Fuera de la vivienda pero dentro de la propiedad A 314	
1. Concreto o mixto		con abastecimiento público (ANDA) 4. Fuera de la vivienda pero dentro de la propiedad	
Bahareque Adobe		con otro tipo de abastecimiento 4.1. Tubería por poliducto (buen estado)	
4. Madera 5. Lámina metálica	1. SÍ 2. NO	5. No tiene 6. Tiene pero no le cae (por más de un mes)	
6. Paja o palma Material en Buen	1.01 2.10	,	
7. Materiales de desecho 8. Otros materiales código 7)		Si responde 1, 2, 3, 4 ó 4.1 preguntar en la última semana, ¿cuántos días le cayó agua?	
(Especifique)		Si responde 1, 2, 3, 4 ó 4.1 preguntar en la última semana,	
304. EL MATERIAL PREDOMINANTE EN EL PISO ES:		¿cuántas horas al día le cayó agua?	
Ladrillo cerámico 5. Tierra		313. ¿CÓMO SE ABASTECE DE AGUA ESTA VIVIENDA?	
Ladrillo de cemento Contros materiales Ladrillo de barro (Especifique)		01. Cañería del vecino(a)	
4. Cemento		02. Pila, chorro público o cantarera	
		03. Camión, carreta o pipa 04. Pozo con tubería privado	
305. SIN CONTAR BAÑOS, COCINA, PASILLO NI COCHERA, ¿CUÁNTAS HABITACIONES SON DE USO EXCLUSIVO		04.1. Pozo con tubería público 05. Pozo protegido privado	
DEL HOGAR?		05.1. Pozo protegido público 06. Pozo no protegido privado	
306. ¿CUÁNTAS HABITACIONES SON UTILIZADAS		06.1. Pozo no protegido público 07. Ojo de agua, río o quebrada	
EXCLUSIVAMENTE COMO DORMITORIOS?		08. Manantial protegido 09. Manantial no protegido	
307. ¿CUÁNTAS HABITACIONES SON UTILIZADAS		10. Colecta agua lluvia	
EXCLUSIVAMENTE PARA TRABAJAR O PARA		 Acarreo de cañería del vecino(a) Chorro común 	
NEGOCIO? (No lo utilizan o lo comparten anotar 00)		13. Otros medios(Especifique)	
308. ¿CUÁL ES LA FORMA DE TENENCIA DE ESTA VIVIENDA?		314. EL SERVICIO DE BAÑO LO SATISFACE POR:	
1. Inquilino(a) ————▶ PASE A 311		 Regadera o pila dentro de la vivienda Regadera o pila fuera de la vivienda pero dentro de la 	
Propietario(a) de la vivienda pero la está pagando a plazos → PASE A 310 B		propiedad 3. Regadera o pila de baño común	
N° de orden		4. Río, quebrada u ojo de agua	
3. Propietario(a) N° de orden		Barril o pila al aire libre Otros medios	
Propietario(a) de la vivienda en terreno público PASE A 310 A	T	(Especifique)	
Propietario(a) de la vivienda en terreno privado	CUOTA MENSUAL	315. ¿TIENE SERVICIO SANITARIO ESTA VIVIENDA?	
6. Colono(a) 7. Guardián de la vivienda		1. Sí, dentro de la vivienda	
8. Ocupante gratuito 9. Otros		 Sí, fuera de la vivienda ∫ A 317 Sí tiene pero no lo utiliza 	
(Especifique)		4. No tiene	
200 - PACA CON AL CÚN RIEN O SERVICIO EL USO DE LA		24C - CUENTA CON ACCECO A SERVICIO SANITARIOS	
309. ¿PAGA CON ALGÚN BIEN O SERVICIO EL USO DE LA VIVIENDA?		316. ¿CUENTA CON ACCESO A SERVICIO SANITARIO?	
1. Sí 2. No → PASE A 310 A		 Sí, de familiar o amigo(a) No tiene → PASE A 319 	
310. ¿QUÉ VALOR EN DINERO TENDRÍAN ESTOS BIENES O SERVICIOS AL MES PASADO?		317. ¿EL SERVICIO SANITARIO AL QUE TIENE ACCESO ESTA VIVIENDA ES DE:	
PASE A 311		01. Inodoro a alcantarillado? 06. Letrina común?	
310 A. SI TUVIERA QUE ALQUILAR ESTA VIVIENDA,		O2. Inodoro a fosa séptica? O3. Inodoro común a alcantarillado? O3. Inodoro común a alcantarillado? O8. Letrina abonera común?	
¿CUÁNTO CREE QUE PAGARÍA POR MES?		04. Inodoro común a fosa séptica? 09. Letrina solar privada?	
PASE A 311 SI RESPONDIÓ EN PREGUNTA 309 CÓDI	GO 2	05. Letrina privada? 10. Letrina solar común?	

		SECCIÓN 3:	CARACTERISTICA		NERALES DE	LAVIVIENI)A			
318. ¿COMPARTE ESTE HOGAR QUE UTILIZA CON OTROS H		ANITARIO	1. SI ¿Cuántos 2. NO hogares?	325	. ¿CÓMO SE I HOGAR?	DESHACE	I DE LA BASUR	A EN ESTE		
	PASE A 320				1. Recolecció	ón domicilia	ria pública 6. La	a depositan en cualqu	ier	
					2. Recolecció			gar		
319 ¿QUÉ HACEN CON LAS EXC	CRETAS?		A		3. La deposit		nedores 7. O	tros(Especifique)	_	
Las depositan en servicio sa	nitario				 La entierra La quemar 		8. La	recicla		
Se depositan en un pozo o re					o. La quoma.	•	0. 20	. 1001014		
 Se depositan en una quebra 			В							
4. Va a la calle o al aire libre				326	. EQUIPAMIEN	NTO DEL H	OGAR		1.SÍ	
5. Otros			C		04 5 11 0					Cuántos
(Especifique)					01. ¿Radio? 02. ¿Equipo d	e sonido?		0		
					03. ¿T.V.?	0 001		0		
320. ¿CÓMO SE DESHACEN EN I	LA VIVIENDA DE	LAS			04. ¿Video ca	setera o DV	'D?	0	4.	
AGUAS RESIDUALES (GRIS	ES)?				05. ¿Refrigera			0		
					06. ¿Lavadora			0		
	A la calle o al aire Otros	e libre			07. ¿Licuadora 08. ¿Ventilado			0		
3. Fosa séptica		ecifique)			09. ¿Computa			0:		
4. Quebrada o río	(10. ¿Secadora			1		
					11. ¿Máquina	de coser?		1		
							jar)? (carro, lanch			
321. ¿QUÉ BENEFICIOS RECIBE GOBIERNO?	EL HOGAR DE I	PARTE DEL		3833	13. ¿Plancha?			1: 1:		
GOBILINO			1. SI 2. NO 3. NS/N	1000	14. ¿Horno mi 15. ¿Videojue		do)?	1-		
1. Subsidio de Gas		1.	1 2 3	-0-0-0-0-	16. ¿Generado			1		
Subsidio de Energía Eléctric		2.	1 2 3		17. ¿Aire acor	ndicionado?		1	7.	
3. Bonos Comunidades Solida		3.	1 2 3		18. ¿Tanque o			1		
Bonos Comunidades Solida Bonos Págica Universal	rıas Urbanas	4.	1 2 3	4	19. ¿Motocicle	eta?		1	9.	
 Pensión Básica Universal Subsidio de Agua 		5. 6.	1 2 3	+						
7. Otros				327	. AHORA HAE	BLAREMOS	SOBRE DAÑOS	S A SU VIVIENDA, E	N	
(Especifique)		7.						JEVE, ¿HA TENIDO		
Paquete agrícola		8.	1 2 3					RRIENTE DE AGUA	EN	
					SU CASA O	SE INUNDA	A PARTE DE EL	LA?		
322. ¿QUÉ COMBUSTIBLE UTILIZ	ZAN PREDOMIN	ANTEMENTE			1. Sí	2. No -	→ PASE A	A 329		
PARA COCINAR?							,			
	arbón			328			RIDO DEBIDO A	LA INUNDACIÓN O		
·- ·	nguno 				CORRENTA	DA?			1.Si	2. NO
3. Gas propano 7. Ot 4. Leña		cifique)			1. Daños en l	la vivienda			1. 1	2
1. 251.4	(=====				Pérdida de		enseres		2. 1	2
					3. Pérdida de	e alimentos			3. 1	2
323. ¿TIENE USTED EMPLEADAS	S(OS) DOMÉSTI	CAS(OS)?			4. Pérdida de				4. 1	2
1. Sí 2. No —	→ PASE A 324			000	5. Lesiones a		-		5. <u>1</u> 6. 1	2
1. 51 2. 100	P PASE A 324				Eniermeda T. Otros daño		mbro del hogar		7. 1	2
¿CUÁNTO LE(S) PAGA MEN:	SUALMENTE?	e		riele.						
		\$		000						
				329			ESES, ¿HA SUF ERRUMBE O AL	RIDO EN SU TERR	ENO	
324. ¿TIENE USTED EN USO?			1. SÍ		OTTILITE	ALCON DI	INTOMBE O'AL	00.		
			2. NO ¿Cuántos	2	1. Sí	2. No				
1. Teléfono Fijo		1.								
Teléfono Celular Internet		2. 3.		330	HAVALOU	NA CÁBCA	VA O OLIEBBAI	DA CEBCANA OUE		
3.1. Internet Móvil		3.1.		330				DA CERCANA QUE AFECTE SU VIVIEN	NDA?	
4. Cable		4.			10					
5. Cable del vecino		5.			1. Sí	2. No				
331. EL ÚLTIMO GASTO MENSUA	AL EN FUE:									
	¿PAGADO O	¿DONADO O	¿AUTOCONSU	MO.	¿INCLUIDO	¿NO	¿NO SABE,	¿CUÁNTO FUE E		GASTO
	COMPRADO?	REGALADO?	AUTOSUMINIST		EN EL ALQUILER?	GASTÓ?	NO RESPONDE?	MENS Dólares	SUAL? Centavo	
01. Agua (Serv. ANDA)	1	2			4	5	6			01
01.1. Agua envasada	1	2	3			5	6			01.1
01.2. Agua (otras fuentes)	1	2	3			5	6			01.2
02. Electricidad	1	2			4	5	6			02
03. Kerosene	1	2	3			5 5	6			03
04. Gas propano 05. Candela	1	2	3			5	6			05
06. Leña	1	2	3			5	6			06
07. Carga de batería	1	2	3			5	6			07
08. Internet móvil	1	2				5	6			08
09. Teléfono fijo	1	2				5	6			09
10. Celular	1	2			4	5 5	6			10
 Cable/Cable del vecino Internet (hogar) 	1	2			4	5	6			12
13. Cibercafé	1	2			·	5	6			13
14. Impuestos municipales	1	2				5	6			14
15. Pago de vigilancia	1	2				5	6			15
16. Recolección de basura	1	2			4	5 5	6			16 16
17. Paquete de servicios18. Otros	1	2	3		4	5	6			17
(Especifique)	·		·			-				
							TOTAL			

		LEO E INGRESO DE 5 AÑOS Y MÁS	
401. N° DE ORDEN DE LA TRH CONDIGIÓN DE ACTIVIDAD		NOMBRE: 402. N° DE ORDEN DEL INFORMANTE	
403. LA SEMANA ANTERIOR (), ¿REALIZÓ ALGÚN TRABAJO POR LO MENOS UNA HORA? (Sin contar los quehaceres del hogar)		408. ¿QUÉ HIZO () EN LAS CUATRO SEMANAS ANTERIORES PARA BUSCAR TRABAJO O ESTABLECER SU PROPIA EMPRESA O NEGOCIO? 1. Estableció contacto con oficinas de empleo	
1. Sí → PASE A 411 2. No		2. Gestionó directamente con empleadores 3. Gestionó en lugar de trabajo, fincas, granjas, etc. 4. Gestionó valiéndose de amigos(as) y familiares	
404. LA SEMANA ANTERIOR (), REALIZÓ ALGUNA ACTIVIDAD PARA OBTENER INGRESOS EN DINERO O EN ESPECIE COMO: 01. ¿Realizó labores en su terreno o cuidó sus animales?		5. Puso aviso o respondió ofertas aparecidas en periódicos o en sitios de internet 6. Buscó terreno, edificio, etc. para establecer su propia empresa o negocio 7. Gestionó para obtener recursos financieros y establecer su propia empresa o negocio	
O2. ¿Trabajó en algún negocio propio o de familiar? O3. ¿Vendió algún producto, lotería, periódicos, etc.? O4. ¿Cocinó, lavó ropa ajena u otros servicios a particulares?		8. Otros(Especifique) 9. No hizo nada —— REGRESE A 407 Y ANOTE CÓDIGO 2	
 05. ¿Elaboró tortillas? 06. ¿Hizo comida típica para vender (pupusas, tamales, etc.)? 07. ¿Elaboró algún otro producto en casa para vender? 08. ¿Ayudó a algún familiar en su negocio o trabajó sin 		409. ¿POR QUÉ () NO BUSCÓ TRABAJO?	
remuneración? 09. ¿Realizó alguna otra actividad para obtener ingresos? 10. No realizó ninguna actividad		01. Creía que no había trabajo disponible en la zona 02. No sabía como buscar trabajo 03. Se cansó de buscar trabajo 04. Espera ciclo agrícola de Café PASE A 409 A	
SI RESPONDE CÓDIGOS DEL 01 AL 09 REGRESE A 403 Y ANOTE C 405 A. AUNQUE YA ME DIJO QUE () NO TRABAJÓ LA SEMANA ANTERIOR, ¿TIENE ALGÚN EMPLEO FIJO AL QUE PRÓXIMAMENTE VOLVERÁ?	ÓBIGO 1	05. Espera ciclo agrícola de Caña 06. Espera ciclo agrícola de Algodón 07. Espera ciclo agrícola de otros cultivos 08. Asiste a un centro de Educación Formal o está de vacaciones escolares	
1. Sí → PASE A 406 2. No		09. Por obligaciones familiares o personales 10. Enfermedad o accidente 11. Inhabilitado(a) por hecho violento 12. Trabajo doméstico y cuidado PASE A	
405 B. ¿TIENE () ALGÚN NEGOCIO, EMPRESA O ACTIVIDAD PROPIA A LA QUE PRÓXIMAMENTE VOLVERÁ?		13. Jubilado(a) o pensionado(a) 14. No puede trabajar (discapacitado(a), anciano(a), etc.) 15. Asiste a un centro de formación o capacitación	
1. Sí — ▶ PASE A 412 2. No — ▶ PASE A 407		16. Otros(Especifique) 17. Ya encontró trabajo que empezará pronto PASE A	
406. ¿CUÁL ES LA RAZÓN PRINCIPAL POR LA QUE () NO TRABAJÓ LA SEMANA ANTERIOR?		18. Espera respuesta del empleador(a)	PASE A
O1. Vacaciones laborales O2. Incapacidad por enfermedad o accidente (con certificado médico cubierto por el ISSS) O3. Permisos o licencias (estudios, enfermedad y/o autorizados por la empresa) O3.1. Permiso o licencia por maternidad (pagada) O4. Huelgas o paro laboral		PREGUNTA 410 409 A. SI DURANTE LA SEMANA ANTERIOR () HUBIERA ENCONTRADO TRABAJO O CONSEGUIDO CLIENTES, ¿HUBIERA ESTADO DISPUESTO(A) A TRABAJAR EN EL MISMO MOMENTO O A MÁS TARDAR EN DOS SEMANAS?	
05. Cambio de turno 06. Suspensión laboral 07. Término de temporada de trabajo 08. Falta de materia prima		1. Sí 2. No	
09. Mal tiempo o fenómeno natural 10. Asuntos personales o familiares 11. Otro		410. ¿() HA TRABAJADO ANTES? 1. Sí → PASE A 436	
12. No sabe Si responde del 1 al 5, ¿cuántas semanas al año dejó de		2. No → PASE A 444 SI RESPONDIÓ CÓDIGO 2 EN 410 Y LA EDAD ES DE 5 A 9 AÑOS	S
trabajar? Si dejó de trabajar menos de 5 días, anotar número de días		PASE A 445 F OCUPADOS(AS) OCUPACIÓN PRINCIPAL	
SÍ CONTESTÓ DEL 1 AL 5 PASE A 412 406 A. ¿DURANTE ESE PERÍODO DE AUSENCIA () RECIBE SUELDO, SALARIO O PAGA?		411. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJÓ EFECTIVAMENTE () LA SEMANA ANTERIOR?	
1. Sí → PASE A 412 2. No		A. De lunes Jornada a viernes 1. De 7 a.m. a 6 p.m.	Días Jorn.
406 B. ¿EN CUÁNTO TIEMPO () REGRESARÁ A ESE MISMO TRABAJO?		B. De sábado 2. De 6 p.m. a 7 a.m. a domingo 3. Mixta	
1. Ya se incorporó o regresará en esa misma semana 2. En cuatro semanas o menos 3. En más de 4 semanas 4. No hay seguridad de que regrese o cuándo reinicie su actividad 5. No regresará 6. No sabe		SI RESPONDIÓ 40 HORAS O MÁS PASE A 413 A 412. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA () HABITUALMENTE A LA SEMANA?	
DESOCUPADOS(AS)			Dias Jorn.
407. EN LAS CUATRO SEMANAS ANTERIORES (), ¿ESTUVO BUSCANDO TRABAJO O TRATANDO DE ESTABLECER SU PROPIA EMPRESA O NEGOCIO?		A. De lunes Jornada a viernes 1. De 7 a.m. a 6 p.m. B. De sábado 2. De 6 p.m. a 7 a.m. a domingo 3. Mixta	
1. Sí 2. No → PASE A 409		SI RESPONDIÓ 40 HORAS O MÁS PASE A 413 A	

		s	ECCIÓN 4: EMP	LEO E	INGRESO	
413.	¿POR QUÉ RAZÓN () TRABAJA MENOS DE 40 HORAS?			418.	¿EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL () TRABAJA EN CALIDAD DE:	
	01. No desea trabajar más horas 02. Reducción de actividad o falta de trabajo 03. Sólo encontró trabajo a tiempo parcial 04. Jornada habitual de trabajo			(01. Empleador(a) o patrono(a)? 02. Cuenta propia con local? 03. Cuenta propia sin local? 04. Cooperativista?	
	05. Razones familiares 06. Tiene otro trabajo				05. Familiar no remunerado? 06. Asalariado(a) permanente? ────────────────────────────────────	
	07. Por estudios				07. Asalariado(a) temporal?	
	08. Por enfermedad o accidente 09. Inhabilitado(a) por hecho violento				08. Aprendiz? 09. ¿Servicio doméstico?	
	I0. Por Trabajo doméstico y cuidado				10. Otros	
	11. Otros				(Especifique)	
	(Especifique)					
	PASE A 414			418 A.	¿CUÁL ES LA RAZÓN PRINCIPAL POR LA QUE NO TRABAJA COMO EMPLEADO PERMANENTE?	
		T			TRABAJA COMO EMPLEADO PERMANENTE!	
413 A.	¿POR QUÉ RAZÓN () TRABAJA 40 O MÁS HORAS EN	LA	VI III		Porque no encuentro trabajo asalariado Romania de la compania del compania del compania de la compania del compania del compania de la compania de la compania del	
	SEMANA?				Porque necesito flexibilidad con el tiempo Porque tengo que cuidar hijos/familiares	
	Jornada habitual de trabajo				4. Porque ganó más así	
	 Porque se lo exigen en el trabajo Para ganar más 				Porque no me gusta ser asalariado Por trabajar con la familia	
	4. Porque es negocio propio y tiene que estar presente				7. Porque no me lo permite alguien de la familia	
	5. Por temor a que lo despidan6. Porque le gusta trabajar más horas				Por cuidar la casa/bienes debido a la inseguridad Otros	
	7. Otros				(Especifique)	
	(Especifique)				SI CONTESTÓ ÍTEMS DEL 1 AL 5 EN 418, PASE A 4	21
						-
414.	¿CUÁL ES LA OCUPACIÓN O TIPO DE TRABAJO QUE () REALIZA?			419.	¿HA FIRMADO () CONTRATO DE TRABAJO?	
					Sí, duración indefinida Sí, contrato para interinato	
					 Sí, por un plazo fijo Sí, otro tipo de contrato Sí, contrato de prueba No 	
					4. Sí, para realizar un servicio 8. NS/NR	
-					CLI A DECRUESTA ES CÍ . CLIÁL ES LA DUDACIÓN DE	MESES
415.	¿CUÁLES SON LAS TAREAS O FUNCIONES QUE ()				SI LA RESPUESTA ES SÍ, ¿CUÁL ES LA DURACIÓN DE SU CONTRATO?	
	DESEMPEÑA?			**********	SI PREGUNTA 418 ES 9 PASE A PREGUNTA 422	
					SIL-REGUNIABIO EGUIFASE A FREGUNIA 4222	
				420.	¿EN QUÉ SECTOR TRABAJA ()?	
					Privado 3. Organismo internacional	
440	A QUÉ OF DEDICA LA FAIDDECA O INOTITUCIÓN EN				2. Público 4. Otros	
416.	¿A QUÉ SE DEDICA LA EMPRESA O INSTITUCIÓN EN LA CUAL TRABAJA?				(Especifique)	
				424	ADEMÁS DE () ¿CUÁNTAS PERSONAS TRABAJAN EN	
		Ĺ		421.	LA EMPRESA, NEGOCIO O INSTITUCIÓN DECLARADA?	
					(Anotar la cantidad de personas)	
					WAS DE 998 ANOTAR 998	
	NOMBRE DE LA EMPRESA (NO ANOTAR SIGLAS)			422	¿() ES AFILIADO O ESTÁ CUBIERTO POR ALGUNO DE	
					LOS SIGUIENTES SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL	1. Si, afiliado
417.	¿EN SU EMPLEO () TRABAJA:		1. SI 2. NO		PUBLICO O PRIVADO?	2. Si, cotizante 3. No
'	01. Con herramientas peligrosas? (cortopunzantes,	01	1 2		A. ISSS?	1 2 3
] .	máquinas en movimiento, etc.)	` -			B. Bienestar Magisterial? C. IPSFA? B C. IPSFA?	1 2 3 1 2 3
	etc.)	02	1 2		D. Colectivo?	1 2 3
	9 ,	03 04	1 2		E. Individual (Privado)? E F. AFP? F	1 2 3 1 2 3
		05	1 2		G. INPEP?	1 2 3
	·	06	1 2		SI PREGUNTA 418 ES 1 A 3 PASE A PREGUNTA 42	
		07 08	1 2 1 2		INGRESOS EN LA OCUPACIÓN PRINCIPAL POR	
	•	09	1 2		TRABAJO DEPENDIENTE	
	•	10 11	1 2	423.	¿CON QUÉ PERIODICIDAD RECIBE SU SUELDO O	
		12	1 2		SALARIO () POR LA ACTIVIDAD PRINCIPAL QUE	
	14 Otros?	13	1 2		REALIZA?	
	(Especifique)	14	1 2		1. Diaria 4. Mensual	
	9	15 16	1 2		 Semanal Por obra o destajo (promedio mensual) Quincenal No recibe salario en efectivo 	
					₩	
	SI RESPONDE CÓDIGO 2 EN TODAS LAS PREGUNTAS I	PA:	SE A 418		Pase a 425, si en pregunta 418 responde códigos 5 u 8	
4.4					OUÁL EO EL OUEL EO O OU ABIO	
417 A.	PARA PROTEGERLO(A) DE ESAS CONDICIONES, ¿SE PROVEE O LE PROVEEN A () MEDIDAS O EQUIPO DE			424.	¿CUÁL ES EL SUELDO O SALARIO BRUTO QUE RECIBIÓ () EN EL ÚLTIMO [PERÍODO] POR SU	
	SEGURIDAD?	f			ACTIVIDAD PRINCIPAL?	
	1. Sí					1. SI 2. NO 3. NS/NR
					¿LE DEDUCEN DE SU SUELDO O SALARIO EL IMPUEST	
	2. No				SOBRE LA RENTA?	

	SECCIÓ	N 4: EMPL	LEOEI	NGRESO	
425. ADEMÁS DEL INGRESO ANTERIOR POR SUELDO O SALARIO, ¿RECIBIÓ () ALGUNA OTRA REMUNERACIÓN MONETARIA O EN ESPECIE DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES?	MONTO N	VECES		DE LOS BIENES PRODUCIDOS POR EL HOGAR LOS PRODUCTOS ADQUIRIDOS CON FINES COMERCIALES EN SU TRABAJO PRINCIPAL (¿UTILIZA PRODUCTOS PARA SU CONSUMO?	
01. Pago por horas extras 01 02. Salario vacacional 02		AL AÑO		1. Sí 2. No → PASE A 431 A	
03. Aguinaldo 03 04. Bonificaciones, comisiones, viáticos 04 05. Alimentos o refrigerios 05	1			¿EN CUÁNTO ESTIMA USTED EL VALOR DE LO PRODUCTOS UTILIZADOS POR () PARA SU	s s
06. Ropa, uniformes o calzado 06 07. Mercaderías (en especie) 07	5			CONSUMO EL MES ANTERIOR?	
08. Vivienda 08 09. Transporte o combustible 09 10. Seguro privado de salud 10 11. Propinas 11		•		¿CUÁL ES EL TIPO DE PROPIEDAD DE LA EMPI NEGOCIO DONDE TRABAJA?	RESA/
12. Otros 12 (Especifique) SOLO PARA CÓDIGO 6 Ó 7 EN PREGUNT				Propietario individual Sociedad con miembros del mismo hogar Sociedad con miembros de dos o más hogares Sociedad de capital	
425 A. ¿HA PARTICIPADO EN ALGÚN CURSO EN LA EMPRESA O INSTITUCIÓN EN LA QUE TRABAJA?				5. Otros(Especifique)	
1. Sí 2. No 3. NS/NR			432.	EMPLEO SECUNDARIO ADEMÁS DE SU OCUPACIÓN PRINCIPAL, ¿TIEN	E ()
425 B. ¿EN LOS ÚLTIMOS DOS AÑOS, ¿LA EMPRESA/ INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA HA LLEVADO A CA UNA NEGOCIACIÓN COLECTIVA EN RELACIÓN CO				OTRO TRABAJO? 1. Sí 2. No ———▶ PASE A 444	
LOS SALARIOS U OTRAS CONDICIONES DE TRABA				¿CUÁNTAS HORAS TRABAJÓ () LA SEMANA	HORAS
Sí 2. No 3. NS/NR SI EN 418 ES CÓDIGOS DEL 04 AL 10 PASE INGRESOS EN LA OCUPACIÓN PRINCIPAL POR TRABA	A 426 A			ANTERIOR EN SU OCUPACIÓN SECUNDARIA?	
426. ¿LA ACTIVIDAD QUE REALIZA () LA EFECTÚA: 1. En el hogar del entrevistado?	SO IND ET END!			¿CUÁL FUE EL INGRESO NETO O SALARIO QUE RECIBIÓ () EL MES ANTERIOR EN SU OCUPAC SECUNDARIA?	
2. En otro lugar fijo?3. Se desplaza?4. En la calle como ambulante?5. En un medio de transporte?		-		ADEMÁS DEL INGRESO ANTERIOR POR SUELD O SALARIO, ¿RECIBIÓ () ALGUNA OTRA REMUNERACIÓN MONETARIA O EN ESPECIE	
6. En puesto fijo en mercado?7. En puesto fijo en vía pública?8. En un local comercial o industrial?9. En el domicilio u oficina de clientes?			0	DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES? 1. Pago por horas extras 2. Salario vacacional 3. Aguinaldo	MONTO VECES (\$) AL AÑO 01 02 03
426 A. EN LA EMPRESA O NEGOCIO DONDE TRABAJA, ¿LLEVAN CONTABILIDAD?			0 0 0	4. Bonificaciones, comisiones, viáticos 5. Alimentos o refrigerios 6. Ropa, uniformes o calzado 7. Mercaderías (en especie)	04 05 06 07
 Sí con registros completos Sólo de ingresos y gastos No NS/NR 			0 1	8. Vivienda 9. Transporte o combustible 0. Seguro privado de salud 1. Propinas	08 09 10 11
426 B. ¿EL NEGOCIO O EL LUGAR DONDE TRABAJA, ¿ESTÁ REGISTRADO EN LAS OFICINAS DE			1	2. Otros(Especifique) EMPLEO SECUNDARIO U OCUPACIÓN	ANTERIOR
IMPUESTOS Y/O DE SEGURIDAD SOCIAL?	1. Si 2. NO			¿CUÁL ES(ERA) LA OCUPACIÓN QUE () DESEMPEÑA(BA)?	
B. Seguridad social	1 2	3	-		
SI PREGUNTA 418 ES 4 A 9 PASE A PREGU SI ES PRODUCTOR(A) AGROPECUARIO(A) YA SEA CO		(A) Ø	-		
CUENTA PROPIA PASE A 431, A 427. ¿CON QUÉ PERIODICIDAD RECIBE () INGRESO P				¿CUÁLES SON LAS TAREAS O FUNCIONES QUI	≣ ()
LA VENTA DE PRODUCTOS Y/O SERVICIOS DE SU EMPRESA, ESTABLECIMIENTO O NEGOCIO? 01. Diaria			-	DESEMPEÑA(BA) EN DICHA OCUPACIÓN?	
02. Semanal 03. Quincenal 04. Mensual			-		
05. Bimensual 06. Trimestral 07. Semestral 08. Anual 09. Por obra o destajo (promedio mensual)		-		¿A QUÉ SE DEDICA(BA) LA EMPRESA O INSTITU PARA LA CUAL TRABAJA(BA)?	JCIÓN
428. ¿CUÁL ES EL INGRESO BRUTO [PERÍODO] DE LA EMPRESA O NEGOCIO DE ()?	\$		-	NOMBRE DE LA EMPRESA (NO ANOTAR SIGL	AS)
429. ¿A CUÁNTO ASCENDIÓ EL COSTO TOTAL [PERÍOD	J		430	ADEMÁS DE (), ¿CUÁNTAS PERSONAS	,
DE LA EMPRESA O NEGOCIO DE ()?	\$			TRABAJA(N)(BAN) EN LA EMPRESA, NEGOCIO (INSTITUCIÓN DECLARADA? MÁS DE 998 ANOTAR 998	

	SECCIÓN 4: EMP	i Eo E	INGRES®				
SI VIENE POR EMPLEO SECUNDARIO PASE A 4							
SIVENE FOR EMPLEO SECONDARIO PASE A 4	44	445 B.	¿ES () MIEMBRO ACTIVO(JNA DE LAS		
440. ¿EN SU TRABAJO ANTERIOR () TRABAJABA EN			SIGUIENTES ORGANIZACIO	NES?		1.5	SÍ 2. NO
CALIDAD DE:			A. Cooperativa			A 1	2
01. Empleador(a) o patrono(a)?			B. Sindicato C. Asociación gremial			B 1 C 1	2
02. Cuenta propia con local?			D. Asociación profesional			D 1	2
03. Cuenta propia sin local? 04. Cooperativista?			E. Asociación de empresas F. Otro			E 1	2
05. Familiar no remunerado(a)?			(Especifique)			F 1	2
06. Asalariado(a) permanente?							
07. Asalariado(a) temporal? 08. Aprendiz?		445 C.	¿HAY ALGUNA ÉPOCA DEL	AÑO EN Q	UE () (POR	ຣບ	
09. Servicio doméstico?			OCUPACIÓN) NO SE CONSI				
10. Otros(Especifique)			1. Sí 2. No	PASE A 44	15 F		
(Loposinque)			0. 2	.,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,			
441. ¿HABÍA FIRMADO () CONTRATO DE TRABAJO?		445 D	¿CUÁNTOS DÍAS PASA SIN	TRABAIA	PENESA ÉPI	oca l	
THE PROBLEM INVIDED () CONTRATO DE TRABACO!		440 B.	DEL AÑO?	ITADAGAI	CENTEGALI		
1. Sí 2. No			1. 1 a 14 días 3. 1 a 2 m	F	5 a 6 meses		
2. NO			1. 1 a 14 días 3. 1 a 2 m 2. 15 a 30 días 4. 3 a 4 m		Más de 6 mes	ses	
SI PREGUNTA 440 ES 9 PASE A PREGUNTA 44	13						
		445 E.	EN LOS ÚLTIMOS SEIS MES	ES, ¿CUÁI	NTOS DÍAS H	A	
442. ¿EN QUÉ SECTOR TRABAJABA ()?			PASADO SIN PODER TRAB				
1. Privado			1. Ninguno 3. 15 a 30	días 5.	3 a 6 meses		
2. Público			2. 1 a 14 días 4. 1 a 2 m				
443. ¿POR QUÉ DEJÓ () SU OCUPACIÓN ANTERIOR?		445 F.	DURANTE LA SEMANA PAS	ADA, ¿CU	ÁNTO		
01. Ganaba poco			TIEMPO DEDICÓ A:			HOBAS	MINUTOS
02. Cerró el establecimiento o finalizó el trabajo		ĺ	1. Cuidar, atender sin pago a r				
03. Enfermedad o accidente			hermanas), ancianos, enferr		pacitados?		
04. Inhabilitado(a) por hecho violento 05. Se redujo el personal			(bañar, cambiar, trasladarlo: 2. Reparar o dar mantenimient		nda, muebles,		
06. Terminó su contrato de trabajo			aparatos domésticos o vehí				
 Por política de reducción del Gobierno Quería estudiar 			Realizar el quehacer de su l cocinar, lavar trastes, barrer		r, planchar,		
09. Se jubiló o pensionó			4. Acarrear leña?	,			
10. Debía realizar tareas del hogar 11. Consiguió un trabajo remunerado			5. Acarrear agua?				
12. Porque recibe remesa			ESPONDIÓ CÓDIGO 2 EN 41				
Acoso laboral (incluye acoso sexual)			ALIMENTOS CONSUMIDOS				
14 Otros							
14. Otros(Especifique)				EMSE-IN ASSE			
(Especifique)			446	8 m 51 - 1 1 2 4 9 3 5	447		48
			446 LA SEMANA ANTERIOR, E	L	447 ¿CUÁNTAS	44 GENERA	LMENTE,
(Especifique) OTROS INGRESOS NO LABORALES			446 LA SEMANA ANTERIOR, E ALIMENTO O BEBIDA QUI	L E	447 ¿CUÁNTAS VECES	4. GENERA ¿CUÁNT	LMENTE, TO PAGÓ
(Especifique) OTROS INGRESOS NO LABORALES 444. ¿EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS RECIBIÓ ()	ONTO VECES		446 LA SEMANA ANTERIOR, E	L E SU	447 ¿CUÁNTAS	GENERA ¿CUÁNT EN PRO	LMENTE,
(Especifique) OTROS INGRESOS NO LABORALES 444. ¿EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS RECIBIÓ () INGRESOS POR:	ONTO VECES (\$) AL AÑO		446 LA SEMANA ANTERIOR, E ALIMENTO O BEBIDA QUI CONSUMIÓ () FUERA DE	L E SU A:	447 ¿CUÁNTAS VECES A LA	GENERA ¿CUÁNT EN PRO CADA	ALMENTE, TO PAGÓ OMEDIO A VEZ?
(Especifique) OTROS INGRESOS NO LABORALES 444. ¿EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS RECIBIÓ () INGRESOS POR: 01. Remesas de familiares desde el exterior? 02. Avada de familiares e amigas (as) que residen			446 LA SEMANA ANTERIOR, E ALIMENTO O BEBIDA QUI CONSUMIÓ () FUERA DE	L E SU A:	447 ¿CUÁNTAS VECES A LA	GENERA ¿CUÁNT EN PRO CADA	ALMENTE, TO PAGÓ OMEDIO A VEZ?
(Especifique) OTROS INGRESOS NO LABORALES 444. ¿EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS RECIBIÓ () INGRESOS POR: 01. Remesas de familiares desde el exterior? 02. Ayuda de familiares o amigos(as) que residen en el país?			446 LA SEMANA ANTERIOR, E ALIMENTO O BEBIDA QUI CONSUMIÓ () FUERA DE HOGAR CORRESPONDIÓ	L E SU A: SI NO	447 ¿CUÁNTAS VECES A LA	GENERA ¿CUÁNT EN PRO CADA	LMENTE, TO PAGÓ OMEDIO LVEZ?
(Especifique) OTROS INGRESOS NO LABORALES 444. ¿EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS RECIBIÓ () INGRESOS POR: 01. Remesas de familiares desde el exterior? 02. Ayuda de familiares o amigos(as) que residen		2.	446 LA SEMANA ANTERIOR, E ALIMENTO O BEBIDA QUI CONSUMIÓ () FUERA DE HOGAR CORRESPONDIÓ	L E SU A:	447 ¿CUÁNTAS VECES A LA	GENERA ¿CUÁNT EN PRO CADA	LMENTE, TO PAGÓ OMEDIO LVEZ?
(Especifique) OTROS INGRESOS NO LABORALES 444. ¿EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS RECIBIÓ () INGRESOS POR: 01. Remesas de familiares desde el exterior? 02. Ayuda de familiares o amigos(as) que residen en el país? 03. Cuota alimenticia? 04. Alquiler de viviendas? 05. Alquiller de negocios o máquinas? 05		2. 3. 4.	446 LA SEMANA ANTERIOR, E ALIMENTO O BEBIDA QUI CONSUMIÓ () FUERA DE HOGAR CORRESPONDIÓ ¿Desayuno? ¿Almuerzo? ¿Cena? ¿Refrigerio?	SI NO 1 2 1 2 1 2	447 ¿CUÁNTAS VECES A LA	GENERA ¿CUÁNT EN PRO CADA	LMENTE, TO PAGÓ OMEDIO LVEZ?
(Especifique) OTROS INGRESOS NO LABORALES 444. ¿EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS RECIBIÓ () INGRESOS POR: 01. Remesas de familiares desde el exterior? 01 02. Ayuda de familiares o amigos(as) que residen 02 en el país? 03 OL cuota alimenticia? 03 04. Alquiler de viviendas? 04 05. Alquiler de negocios o máquinas? 05 06. Alquiler de terrenos? 06		2. 3. 4.	446 LA SEMANA ANTERIOR, E ALIMENTO O BEBIDA QUI CONSUMIÓ () FUERA DE HOGAR CORRESPONDIÓ ¿Desayuno? ¿Almuerzo? ¿Cena? ¿Refrigerio? ¿Otros?	SI NO 1 2 1 2 1 2 1 2	447 ¿CUÁNTAS VECES A LA	GENERA ¿CUÁNT EN PRO CADA	LMENTE, TO PAGÓ OMEDIO LVEZ?
(Especifique) OTROS INGRESOS NO LABORALES 444. ¿EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS RECIBIÓ () INGRESOS POR: 01. Remesas de familiares desde el exterior? 02. Ayuda de familiares o amigos(as) que residen en el país? 03. Cuota alimenticia? 04. Alquiler de viviendas? 05. Alquiler de negocios o máquinas? 06. Alquiler de terrenos? 07. Jubilación, pensión de invalidez o vejez? 08. Depreciación de vehículo? 08		2. 3. 4.	446 LA SEMANA ANTERIOR, E ALIMENTO O BEBIDA QUI CONSUMIÓ () FUERA DE HOGAR CORRESPONDIÓ ¿Desayuno? ¿Almuerzo? ¿Cena? ¿Refrigerio? ¿Otros?	SI NO 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2	447 ¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA?	GENERA ¿CUÁNT EN PRO CADA MO Dólares	LMENTE, TO PAGÓ OMEDIO LVEZ?
(Especifique) OTROS INGRESOS NO LABORALES 444. ¿EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS RECIBIÓ () INGRESOS POR: 01. Remesas de familiares desde el exterior? 01 02. Ayuda de familiares o amigos(as) que residen en el país? 03. Cuota alimenticia? 03 04. Alquiler de viviendas? 04 05. Alquiler de negocios o máquinas? 05 06. Alquiler de terrenos? 06 07. Jubilación, pensión de invalidez o vejez? 07 08. Depreciación de vehículo? 08 09. Pensión por sobrevivencia? 09		2. 3. 4.	446 LA SEMANA ANTERIOR, E ALIMENTO O BEBIDA QUI CONSUMIÓ () FUERA DE HOGAR CORRESPONDIÓ ¿Desayuno? ¿Almuerzo? ¿Cena? ¿Refrigerio? ¿Otros?	SI NO 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2	447 ¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA?	GENERA ¿CUÁNT EN PRO CADA MO Dólares	LMENTE, TO PAGÓ OMEDIO LVEZ?
(Especifique) OTROS INGRESOS NO LABORALES 444. ¿EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS RECIBIÓ () INGRESOS POR: 01. Remesas de familiares desde el exterior? 01 02. Ayuda de familiares o amigos(as) que residen en el país? 02 03. Cuota alimenticia? 03 04. Alquiler de viviendas? 04 05. Alquiler de negocios o máquinas? 05 06. Alquiler de terrenos? 06 07. Jubilación, pensión de invalidez o vejez? 07 08. Depreciación de vehículo? 08 09. Pensión por sobrevivencia? 09 10. Ahorros? 10 11. Otros ingresos mensuales? 11		2. 3. 4.	446 LA SEMANA ANTERIOR, E ALIMENTO O BEBIDA QUI CONSUMIÓ () FUERA DE HOGAR CORRESPONDIÓ ¿Desayuno? ¿Almuerzo? ¿Cena? ¿Refrigerio? ¿Otros?	SI NO 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2	447 ¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA?	GENERA ¿CUÁNT EN PRO CADA MO DÓIATES	LMENTE, TO PAGÓ OMEDIO LVEZ?
(Especifique) OTROS INGRESOS NO LABORALES 444. ¿EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS RECIBIÓ () INGRESOS POR: 01. Remesas de familiares desde el exterior? 01 02. Ayuda de familiares o amigos(as) que residen en el país? 03. Cuota alimenticia? 03 04. Alquiler de viviendas? 04 05. Alquiler de negocios o máquinas? 05 06. Alquiler de terrenos? 06 07. Jubilación, pensión de invalidez o vejez? 07 08. Depreciación de vehículo? 08 09. Pensión por sobrevivencia? 09 10. Ahorros? 10		2. 3. 4.	446 LA SEMANA ANTERIOR, E ALIMENTO O BEBIDA QUI CONSUMIÓ () FUERA DE HOGAR CORRESPONDIÓ ¿Desayuno? ¿Almuerzo? ¿Cena? ¿Refrigerio? ¿Otros? (Especifique) OTROS GASTOS PO	SI NO 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2	447 ¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA?	GENERA ¿CUÁNT EN PRO CADA MO Dólares	ALMENTE, FO PAGÓ OMEDIO VEZ? NTO Centavos
(Especifique) OTROS INGRESOS NO LABORALES 444. ¿EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS RECIBIÓ () INGRESOS POR: 01. Remesas de familiares desde el exterior? 01 02. Ayuda de familiares o amigos(as) que residen en el país? 02 03. Cuota alimenticia? 03 04. Alquiler de viviendas? 04 05. Alquiler de negocios o máquinas? 05 06. Alquiler de terrenos? 06 07. Jubilación, pensión de invalidez o vejez? 07 08. Depreciación de vehículo? 08 09. Pensión por sobrevivencia? 09 10. Ahorros? 10 11. Otros ingresos mensuales? 11		2. 3. 4.	446 LA SEMANA ANTERIOR, E ALIMENTO O BEBIDA QUI CONSUMIÓ () FUERA DE HOGAR CORRESPONDIÓ ¿Desayuno? ¿Almuerzo? ¿Cena? ¿Refrigerio? ¿Otros? (Especifique)	SI NO 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2	447 ¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA? ADES LABOR 450 ¿CUÁNTAS VECES	GENERA ¿CUÁNTI EN PRO CADA MO DOIAres ALES 4: GENERA ¿CUÁNTI	LLMENTE, FO PAGÓ OMEDIO VEZ? NTO Centavos 51
(Especifique) OTROS INGRESOS NO LABORALES 444. ¿EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS RECIBIÓ () INGRESOS POR: 01. Remesas de familiares desde el exterior? 01 02. Ayuda de familiares o amigos(as) que residen en el país? 02 03. Cuota alimenticia? 03 04. Alquiler de viviendas? 04 05. Alquiler de negocios o máquinas? 05 06. Alquiler de terrenos? 06 07. Jubilación, pensión de invalidez o vejez? 07 08. Depreciación de vehículo? 08 09. Pensión por sobrevivencia? 09 10. Ahorros? 10 11. Otros ingresos mensuales? 11		2. 3. 4.	446 LA SEMANA ANTERIOR, E ALIMENTO O BEBIDA QUI CONSUMIÓ () FUERA DE HOGAR CORRESPONDIÓ ¿Desayuno? ¿Almuerzo? ¿Cena? ¿Refrigerio? ¿Otros? (Especifique) OTROS GASTOS PO 449 ¿LA SEMANA ANTERIOR TU	SI NO 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2	447 ¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA? ADES LABOR 450 ¿CUÁNTAS VECES A LA	GENERA ¿CUÁNTI EN PRO CADA MO DÓJAROS ALES 4: GENERA ¿CUÁNTI EN PRO	ALMENTE, TO PAGÓ OMEDIO A VEZ? NTO Centavos 51 ALMENTE, TO PAGÓ OMEDIO
(Especifique) OTROS INGRESOS NO LABORALES 444. ¿EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS RECIBIÓ () INGRESOS POR: 01. Remesas de familiares desde el exterior? 01 02. Ayuda de familiares o amigos(as) que residen en el país? 03. Cuota alimenticia? 03 04. Alquiler de viviendas? 04 05. Alquiler de negocios o máquinas? 05 06. Alquiler de terrenos? 06 07. Jubilación, pensión de invalidez o vejez? 07 08. Depreciación de vehículo? 08 09. Pensión por sobrevivencia? 09 10. Ahorros? 10 11. Otros ingresos mensuales? (Especifique) 11		2. 3. 4.	446 LA SEMANA ANTERIOR, E ALIMENTO O BEBIDA QUI CONSUMIÓ () FUERA DE HOGAR CORRESPONDIÓ ¿Desayuno? ¿Almuerzo? ¿Cena? ¿Refrigerio? ¿Otros? (Especifique) OTROS GASTOS PO 449 ¿LA SEMANA ANTERIOR TU	SI NO 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2	447 ¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA? ADES LABOR 450 ¿CUÁNTAS VECES	GENERA ¿CUÁNT EN PRO CADA MO DOIAres ALES 44 GENERA ¿CUÁNT EN PRO CADA	SLMENTE, FO PAGÓ OMEDIO A VEZ? NTO Centavos 51 SLMENTE, FO PAGÓ OMEDIO A VEZ?
(Especifique) OTROS INGRESOS NO LABORALES 444. ¿EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS RECIBIÓ () INGRESOS POR: 01. Remesas de familiares desde el exterior? 01 02. Ayuda de familiares o amigos(as) que residen en el país? 02 03. Cuota alimenticia? 03 04. Alquiler de viviendas? 04 05. Alquiler de negocios o máquinas? 05 06. Alquiler de terrenos? 06 07. Jubilación, pensión de invalidez o vejez? 07 08. Depreciación de vehículo? 08 09. Pensión por sobrevivencia? 09 10. Ahorros? 10 11. Otros ingresos mensuales? 11		2. 3. 4.	446 LA SEMANA ANTERIOR, E ALIMENTO O BEBIDA QUI CONSUMIÓ () FUERA DE HOGAR CORRESPONDIÓ ¿Desayuno? ¿Almuerzo? ¿Cena? ¿Refrigerio? ¿Otros? (Especifique) OTROS GASTOS PO 449 ¿LA SEMANA ANTERIOR TU	SI NO 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2	447 ¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA? ADES LABOR 450 ¿CUÁNTAS VECES A LA	GENERA ¿CUÁNTI EN PRO CADA MO DÓJAROS ALES 4: GENERA ¿CUÁNTI EN PRO CADA	LLMENTE, FO PAGÓ OMEDIO VEZ? NTO Centavos 51 LLMENTE, FO PAGÓ OMEDIO VEZ?
(Especifique) OTROS INGRESOS NO LABORALES 444. ¿EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS RECIBIÓ () INGRESOS POR: 01. Remesas de familiares desde el exterior? 01 02. Ayuda de familiares o amigos(as) que residen en el país? 02 03. Cuota alimenticia? 03 04. Alquiler de viviendas? 04 05. Alquiler de negocios o máquinas? 05 06. Alquiler de terrenos? 06 07. Jubilación, pensión de invalidez o vejez? 07 08. Depreciación de vehículo? 08 09. Pensión por sobrevivencia? 09 10. Ahorros? 10 11. Otros ingresos mensuales? 11 OTROS INGRESOS ANUALES	(S) AL ANO	2. 3. 4. 5.	446 LA SEMANA ANTERIOR, E ALIMENTO O BEBIDA QUI CONSUMIÓ () FUERA DE HOGAR CORRESPONDIÓ ¿Desayuno? ¿Almuerzo? ¿Cena? ¿Refrigerio? ¿Otros? (Especifique) OTROS GASTOS PO 449 ¿LA SEMANA ANTERIOR TU () GASTOS EN:	SI NO SI NO SI NO 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1	447 ¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA? ADES LABOR 450 ¿CUÁNTAS VECES A LA	GENERA ¿CUÁNTI EN PRO CADA MO DÓJAROS ALES 4: GENERA ¿CUÁNTI EN PRO CADA	SLMENTE, FO PAGÓ OMEDIO A VEZ? NTO Centavos 51 SLMENTE, FO PAGÓ OMEDIO A VEZ?
(Especifique) OTROS INGRESOS NO LABORALES 444. ¿EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS RECIBIÓ () INGRESOS POR: 01. Remesas de familiares desde el exterior? 01 02. Ayuda de familiares o amigos(as) que residen en el país? 03. Cuota alimenticia? 03 04. Alquiler de viviendas? 04 05. Alquiler de negocios o máquinas? 05 06. Alquiler de terrenos? 06 07. Jubilación, pensión de invalidez o vejez? 07 08. Depreciación de vehículo? 08 09. Pensión por sobrevivencia? 09 10. Ahorros? 10 11. Otros ingresos mensuales? (Especifique) 11 OTROS INGRESOS ANUALES	(S) AL ANO	2. 3. 4. 5. 1. 2.	446 LA SEMANA ANTERIOR, E ALIMENTO O BEBIDA QUI CONSUMIÓ () FUERA DE HOGAR CORRESPONDIÓ ¿Desayuno? ¿Almuerzo? ¿Cena? ¿Refrigerio? ¿Otros? (Especifique) OTROS GASTOS PO 449 ¿LA SEMANA ANTERIOR TU () GASTOS EN:	SI NO 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2	447 ¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA? ADES LABOR 450 ¿CUÁNTAS VECES A LA	GENERA ¿CUÁNTI EN PRO CADA MO DÓJAROS ALES 4: GENERA ¿CUÁNTI EN PRO CADA	LLMENTE, FO PAGÓ OMEDIO VEZ? NTO Centavos 51 LLMENTE, FO PAGÓ OMEDIO VEZ?
(Especifique) OTROS INGRESOS NO LABORALES 444. ¿EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS RECIBIÓ () INGRESOS POR: 01. Remesas de familiares desde el exterior? 01 02. Ayuda de familiares o amigos(as) que residen en el país? 02 03. Cuota alimenticia? 03 04. Alquiler de viviendas? 04 05. Alquiler de negocios o máquinas? 05 06. Alquiler de terrenos? 06 07. Jubilación, pensión de invalidez o vejez? 07 08. Depreciación de vehículo? 08 09. Pensión por sobrevivencia? 09 10. Ahorros? 10 11. Otros ingresos mensuales? 11 OTROS INGRESOS ANUALES 445. ¿QUÉ OTROS INGRESOS HA TENIDO () DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES QUE NO HAYA MENCIONADO ANTERIORMENTE?	MONTO (S)	2. 3. 4. 5. 5. 1. 2. 3.	446 LA SEMANA ANTERIOR, E ALIMENTO O BEBIDA QUI CONSUMIÓ () FUERA DE HOGAR CORRESPONDIÓ ¿Desayuno? ¿Almuerzo? ¿Cena? ¿Refrigerio? ¿Otros? (Especifique) OTROS GASTOS PO 449 ¿LA SEMANA ANTERIOR TU () GASTOS EN: Transporte público? Teléfono público? Combustible, reparación de vehículo?	SI NO 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2	447 ¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA? ADES LABOR 450 ¿CUÁNTAS VECES A LA	GENERA ¿CUÁNTI EN PRO CADA MO DÓJAROS ALES 4: GENERA ¿CUÁNTI EN PRO CADA	LLMENTE, FO PAGÓ OMEDIO VEZ? NTO Centavos 51 LLMENTE, FO PAGÓ OMEDIO VEZ?
(Especifique) OTROS INGRESOS NO LABORALES 444. ¿EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS RECIBIÓ () INGRESOS POR: 01. Remesas de familiares desde el exterior? 01 02. Ayuda de familiares o amigos(as) que residen en el país? 03 03. Cuota alimenticia? 03 04. Alquiler de viviendas? 04 05. Alquiler de negocios o máquinas? 05 06. Alquiler de terrenos? 06 07. Jubilación, pensión de invalidez o vejez? 07 08. Depreciación de vehículo? 08 09. Pensión por sobrevivencia? 09 10. Ahorros? 10 11. Otros ingresos mensuales? (Especifique) 11 OTROS INGRESOS ANUALES 445. ¿QUÉ OTROS INGRESOS HA TENIDO () DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES QUE NO HAYA MENCIONADO ANTERIORMENTE?	MONTO	2. 3. 4. 5. 5. 1. 2. 3.	446 LA SEMANA ANTERIOR, E ALIMENTO O BEBIDA QUI CONSUMIÓ () FUERA DE HOGAR CORRESPONDIÓ ¿Desayuno? ¿Almuerzo? ¿Cena? ¿Cena? ¿Cerigerio? ¿Otros? (Especifique) OTROS GASTOS PO 449 ¿LA SEMANA ANTERIOR TU () GASTOS EN:	SI NO 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2	447 ¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA? ADES LABOR 450 ¿CUÁNTAS VECES A LA	GENERA ¿CUÁNTI EN PRO CADA MO DÓJAROS ALES 4: GENERA ¿CUÁNTI EN PRO CADA	LLMENTE, FO PAGÓ OMEDIO VEZ? NTO Centavos 51 LLMENTE, FO PAGÓ OMEDIO VEZ?
(Especifique) OTROS INGRESOS NO LABORALES 444. ¿EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS RECIBIÓ () INGRESOS POR: 01. Remesas de familiares desde el exterior? 01 02. Ayuda de familiares o amigos(as) que residen en el país? 02 03. Cuota alimenticia? 03 04. Alquiler de viviendas? 04 05. Alquiler de negocios o máquinas? 05 06. Alquiler de terrenos? 06 07. Jubilación, pensión de invalidez o vejez? 07 08. Depreciación de vehículo? 08 09. Pensión por sobrevivencia? 09 10. Ahorros? 10 11. Otros ingresos mensuales? 11 OTROS INGRESOS ANUALES 445. ¿QUÉ OTROS INGRESOS HA TENIDO () DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES QUE NO HAYA MENCIONADO ANTERIORMENTE? 01. Utilidades empresariales 02. Dividendo por acciones 03. Intereses	MONTO (\$)	2. 3. 4. 5. 1. 2. 3. 4.	A46 LA SEMANA ANTERIOR, E ALIMENTO O BEBIDA QUI CONSUMIÓ () FUERA DE HOGAR CORRESPONDIÓ ¿Desayuno? ¿Almuerzo? ¿Cena? ¿Refrigerio? ¿Otros? (Especifique) OTROS GASTOS PO 449 ¿LA SEMANA ANTERIOR TU () GASTOS EN: Transporte público? Teléfono público? Combustible, reparación de vehículo? Hospedaje?	SI NO 1 2 1 2 1 2 1 2 2 1 2 2 1 2 1 2 1 2 1 2	447 ¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA? ADES LABOR 450 ¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA?	GENERA ¿CUÁNT EN PRO CADA MO DOIAres ALES 4: GENERA ¿CUÁNT EN PRO CADA MO DOIAres	LLMENTE, TO PAGÓ OMEDIO A VEZ? NTO Centavos 51 LLMENTE, TO PAGÓ OMEDIO A VEZ? NTO
(Especifique) OTROS INGRESOS NO LABORALES 444. ¿EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS RECIBIÓ () INGRESOS POR: 01. Remesas de familiares desde el exterior? 02. Ayuda de familiares o amigos(as) que residen en el país? 03. Cuota alimenticia? 04. Alquiler de viviendas? 05. Alquiler de veriendas? 06. Alquiler de terrenos? 07. Jubilación, pensión de invalidez o vejez? 07. Jubilación, pensión de invalidez o vejez? 09. Pensión por sobrevivencia? 09. Pensión por sobrevivencia? 10. Ahorros? 11. Otros ingresos mensuales? (Especifique) OTROS INGRESOS ANUALES 445. ¿QUÉ OTROS INGRESOS HA TENIDO () DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES QUE NO HAYA MENCIONADO ANTERIORMENTE? 01. Utilidades empresariales 02. Dividendo por acciones 03. Intereses 04. Herencias, loterías, juegos de azar	MONTO (\$)	2. 3. 4. 5. 1. 2. 3. 4.	446 LA SEMANA ANTERIOR, E ALIMENTO O BEBIDA QUI CONSUMIÓ () FUERA DE HOGAR CORRESPONDIÓ ¿Desayuno? ¿Almuerzo? ¿Cena? ¿Refrigerio? ¿Otros? (Especifique) OTROS GASTOS PO 449 ¿LA SEMANA ANTERIOR TU () GASTOS EN: Transporte público? Teléfono público? Combustible, reparación de vehículo? Hospedaje?	SI NO 1 2 1 2	447 ¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA? ADES LABOR 450 ¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA?	GENERA ¿CUÁNT EN PRO CADA MO DOIAres ALES 4: GENERA ¿CUÁNT EN PRO CADA MO DOIAres	LLMENTE, TO PAGÓ OMEDIO A VEZ? NTO Centavos 51 LLMENTE, TO PAGÓ OMEDIO A VEZ? NTO
(Especifique) OTROS INGRESOS NO LABORALES 444. ¿EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS RECIBIÓ () INGRESOS POR: 01. Remesas de familiares desde el exterior? 01 02. Ayuda de familiares o amigos(as) que residen en el país? 02 03. Cuota alimenticia? 03 04. Alquiler de viviendas? 04 05. Alquiler de negocios o máquinas? 05 06. Alquiler de terrenos? 06 07. Jubilación, pensión de invalidez o vejez? 07 08. Depreciación de vehículo? 08 09. Pensión por sobrevivencia? 09 10. Ahorros? 10 11. Otros ingresos mensuales? 11 OTROS INGRESOS ANUALES 445. ¿QUÉ OTROS INGRESOS HA TENIDO () DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES QUE NO HAYA MENCIONADO ANTERIORMENTE? 01 02. Dividendo por acciones 03. Intereses 04. Herencias, loterías, juegos de azar 05. Indemnización por retiro o despido 06. Ayuda del gobierno en efectivo	MONTO (\$) (\$) MONTO (\$) 12 23 34 44 25 66	2. 3. 4. 5. 1. 2. 3. 4.	A46 LA SEMANA ANTERIOR, E ALIMENTO O BEBIDA QUI CONSUMIÓ () FUERA DE HOGAR CORRESPONDIÓ ¿Desayuno? ¿Almuerzo? ¿Cena? ¿Refrigerio? ¿Otros? (Especifique) OTROS GASTOS PO 449 ¿LA SEMANA ANTERIOR TU () GASTOS EN: Transporte público? Teléfono público? Combustible, reparación de vehículo? Hospedaje?	SI NO SI NO SI NO SI NO SI 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2	447 ¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA? ADES LABOR 450 ¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA?	GENERA ¿CUÁNT EN PRO CADA MO DOIAres ALES 4: GENERA ¿CUÁNT EN PRO CADA MO DOIAres	LLMENTE, TO PAGÓ OMEDIO A VEZ? NTO Centavos 51 LLMENTE, TO PAGÓ OMEDIO A VEZ? NTO
(Especifique) OTROS INGRESOS NO LABORALES 444. ¿EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS RECIBIÓ () INGRESOS POR: 01. Remesas de familiares desde el exterior? 02. Ayuda de familiares o amigos(as) que residen en el país? 03. Cuota alimenticia? 04. Alquiler de viviendas? 05. Alquiler de errenos? 06. Alquiler de terrenos? 07. Jubilación, pensión de invalidez o vejez? 08. Depreciación de vehículo? 09. Pensión por sobrevivencia? 10. Ahorros? 11. Otros ingresos mensuales? 11. Otros ingresos mensuales? (Especifique) OTROS INGRESOS ANUALES 445. ¿QUÉ OTROS INGRESOS HA TENIDO () DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES QUE NO HAYA MENCIONADO ANTERIORMENTE? 01. Utilidades empresariales 02. Dividendo por acciones 03. Intereses 04. Herencias, loterías, juegos de azar 05. Indemnización por retiro o despido 06. Ayuda del gobierno en efectivo 07. Por actividades eventuales	MONTO (\$) 11 12 22 13 14 15 16 17	2. 3. 4. 5. 1. 2. 3. 4.	446 LA SEMANA ANTERIOR, E ALIMENTO O BEBIDA QUI CONSUMIÓ () FUERA DE HOGAR CORRESPONDIÓ ¿Desayuno? ¿Almuerzo? ¿Cena? ¿Refrigerio? ¿Otros? (Especifique) OTROS GASTOS PO 449 ¿LA SEMANA ANTERIOR TU () GASTOS EN: Transporte público? Teléfono público? Combustible, reparación de vehículo? Hospedaje? ¿DURANTE EL CICLO AGRÍ EN POSESIÓN (PROPIETAR VOCACIÓN AGROPECUARI.	SI NO 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2	447 ¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA? ADES LABOR 450 ¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA?	GENERA ¿CUÁNT EN PRO CADA MO DOIAres ALES 4: GENERA ¿CUÁNT EN PRO CADA MO DOIAres	LLMENTE, TO PAGÓ OMEDIO A VEZ? NTO Centavos 51 LLMENTE, TO PAGÓ OMEDIO A VEZ? NTO
(Especifique) OTROS INGRESOS NO LABORALES 444. ¿EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS RECIBIÓ () INGRESOS POR: 01. Remesas de familiares desde el exterior? 01 02. Ayuda de familiares o amigos(as) que residen en el país? 02 03. Cuota alimenticia? 03 04. Alquiler de viviendas? 04 05. Alquiler de negocios o máquinas? 05 06. Alquiler de terrenos? 06 07. Jubilación, pensión de invalidez o vejez? 07 08. Depreciación de vehículo? 08 09. Pensión por sobrevivencia? 09 10. Ahorros? 10 11. Otros ingresos mensuales? (Especifique) 11 OTROS INGRESOS ANUALES 445. ¿QUÉ OTROS INGRESOS HA TENIDO () DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES QUE NO HAYA MENCIONADO ANTERIORMENTE? 01. Utilidades empresariales 02. Dividendo por acciones 03. Intereses 04. Herencias, loterías, juegos de azar 05. Indemnización por retiro o despido 06. Ayuda del gobierno en efectivo 07. Por actividades eventuales 08. Arrendamiento de tierras	MONTO (\$) (\$) MONTO (\$) 12 23 34 44 25 66	2. 3. 4. 5. 1. 2. 3. 4.	446 LA SEMANA ANTERIOR, E ALIMENTO O BEBIDA QUI CONSUMIÓ () FUERA DE HOGAR CORRESPONDIÓ ¿Desayuno? ¿Almuerzo? ¿Cena? ¿Refrigerio? ¿Otros? (Especifique) OTROS GASTOS PO 449 ¿LA SEMANA ANTERIOR TU () GASTOS EN: Transporte público? Combustible, reparación de vehículo? Hospedaje? ¿DURANTE EL CICLO AGRÍ EN POSESIÓN (PROPIETAR	SI NO 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2	447 ¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA? ADES LABOR 450 ¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA?	GENERA ¿CUÁNT EN PRO CADA MO DOIAres ALES 4: GENERA ¿CUÁNT EN PRO CADA MO DOIAres	LLMENTE, TO PAGÓ OMEDIO A VEZ? NTO Centavos 51 LLMENTE, TO PAGÓ OMEDIO A VEZ? NTO
(Especifique) OTROS INGRESOS NO LABORALES 444. ¿EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS RECIBIÓ () INGRESOS POR: 01. Remesas de familiares desde el exterior? 02. Ayuda de familiares o amigos(as) que residen en el país? 03. Cuota alimenticia? 04. Alquiler de viviendas? 05. Alquiler de negocios o máquinas? 06. Alquiler de terrenos? 07. Jubilación, pensión de invalidez o vejez? 08. Depreciación de vehículo? 09. Pensión por sobrevivencia? 10. Ahorros? 11. Otros ingresos mensuales? 11. Otros ingresos mensuales? (Especifique) OTROS INGRESOS ANUALES 445. ¿QUÉ OTROS INGRESOS HA TENIDO () DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES QUE NO HAYA MENCIONADO ANTERIORMENTE? 01. Utilidades empresariales 02. Dividendo por acciones 03. Intereses 04. Herencias, loterías, juegos de azar 05. Indemnización por retiro o despido 06. Ayuda del gobierno en efectivo 07. Por actividades eventuales 08. Arrendamiento de tierras 09. Remesas eventuales del exterior 10. Remesas eventuales locales	MONTO (\$) 11 12 22 13 14 15 16 17 18 19 10	2. 3. 4. 5. 1. 2. 3. 4.	A46 LA SEMANA ANTERIOR, E ALIMENTO O BEBIDA QUI CONSUMIÓ () FUERA DE HOGAR CORRESPONDIÓ ¿Desayuno? ¿Almuerzo? ¿Cena? ¿Refrigerio? ¿Otros? (Especifique) OTROS GASTOS PO 449 ¿LA SEMANA ANTERIOR TU () GASTOS EN: Transporte público? Combustible, reparación de vehículo? Hospedaje? ¿DURANTE EL CICLO AGRÍ EN POSESIÓN (PROPIETAR VOCACIÓN AGROPECUARI. 1. Sí ▶ № de manzai.	SI NO 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2	447 ¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA? ADES LABOR 450 ¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA?	GENERA ¿CUÁNT EN PRO CADA MO DOIAres ALES 4: GENERA ¿CUÁNT EN PRO CADA MO DOIAres	LLMENTE, TO PAGÓ OMEDIO A VEZ? NTO Centavos 51 LLMENTE, TO PAGÓ OMEDIO A VEZ? NTO
(Especifique) OTROS INGRESOS NO LABORALES 444. ¿EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS RECIBIÓ () INGRESOS POR: 01. Remesas de familiares desde el exterior? 01 02. Ayuda de familiares o amigos(as) que residen en el país? 02 03. Cuota alimenticia? 03 04. Alquiler de viviendas? 04 05. Alquiler de negocios o máquinas? 05 06. Alquiler de terrenos? 06 07. Jubilación, pensión de invalidez o vejez? 07 08. Depreciación de vehículo? 08 09. Pensión por sobrevivencia? 09 10. Ahorros? 10 11. Otros ingresos mensuales? (Especifique) 11 OTROS INGRESOS ANUALES 445. ¿QUÉ OTROS INGRESOS HA TENIDO () DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES QUE NO HAYA MENCIONADO ANTERIORMENTE? 01. Utilidades empresariales 02. Dividendo por acciones 03. Intereses 04. Herencias, loterías, juegos de azar 05. Indemnización por retiro o despido 06. Ayuda del gobierno en efectivo 07. Por actividades eventuales 08. Arrendamiento de tierras 09. Remesas eventuales del exterior 10. Remesas eventuales locales 11. Aguinaldo 11.	MONTO (\$) 11 22 33 44 56 67 77	1. 2. 3. 4. 452.	A46 LA SEMANA ANTERIOR, E ALIMENTO O BEBIDA QUI CONSUMIÓ () FUERA DE HOGAR CORRESPONDIÓ ¿Desayuno? ¿Almuerzo? ¿Cena? ¿Refrigerio? ¿Otros? (Especifique) OTROS GASTOS PO 449 ¿LA SEMANA ANTERIOR TU () GASTOS EN: Transporte público? Combustible, reparación de vehículo? Hospedaje? ¿DURANTE EL CICLO AGRÍ EN POSESIÓN (PROPIETAR VOCACIÓN AGROPECUARI. 1. Sí ▶ № de manzai.	SI NO SI NO SI NO 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1	447 ¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA? ADES LABOR 450 ¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA?	GENERA ¿CUÁNTI EN PRO CADA MO DOIAres ALES 4: GENERA ¿CUÁNTI EN PRO CADA MOI DOIAres	LLMENTE, TO PAGÓ OMEDIO A VEZ? NTO Centavos 51 LLMENTE, TO PAGÓ OMEDIO A VEZ? NTO
(Especifique) OTROS INGRESOS NO LABORALES 444. ¿EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS RECIBIÓ () INGRESOS POR: 01. Remesas de familiares desde el exterior? 01 02. Ayuda de familiares o amigos(as) que residen en el país? 02 03. Cuota alimenticia? 03 04. Alquiler de viviendas? 04 05. Alquiler de negocios o máquinas? 05 06. Alquiler de terrenos? 06 07. Jubilación, pensión de invalidez o vejez? 07 08. Depreciación de vehículo? 08 09. Pensión por sobrevivencia? 09 10. Ahorros? 10 11. Otros ingresos mensuales? (Especifique) 11 OTROS INGRESOS ANUALES 445. ¿QUÉ OTROS INGRESOS HA TENIDO () DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES QUE NO HAYA MENCIONADO ANTERIORMENTE? 01. Utilidades empresariales 02. Dividendo por acciones 03. Intereses 04. Herencias, loterías, juegos de azar 05. Indemnización por retiro o despido 06. Ayuda del gobierno en efectivo 07. Por actividades eventuales 08. Arrendamiento de tierras 09. Remesas eventuales del exterior 10. Remesas eventuales locales 11. Aguinaldo 11.	MONTO (\$) 11 22 33 44 55 66 77 88 99 0 1	1. 2. 3. 4. 452.	A46 LA SEMANA ANTERIOR, E ALIMENTO O BEBIDA QUI CONSUMIÓ () FUERA DE HOGAR CORRESPONDIÓ ¿Desayuno? ¿Almuerzo? ¿Cena? ¿Refrigerio? ¿Otros? (Especifique) OTROS GASTOS PO 449 ¿LA SEMANA ANTERIOR TU () GASTOS EN: Transporte público? Combustible, reparación de vehículo? Hospedaje? ¿DURANTE EL CICLO AGRÍ EN POSESIÓN (PROPIETAR VOCACIÓN AGROPECUARU) 1. Sí	SI NO 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2	447 ¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA? ADES LABOR 450 ¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA?	GENERA ¿CUÁNTI EN PRO CADA MO DOIAres ALES 4: GENERA ¿CUÁNTI EN PRO CADA MOI DOIAres	LLMENTE, TO PAGÓ OMEDIO A VEZ? NTO Centavos 51 LLMENTE, TO PAGÓ OMEDIO A VEZ? NTO
OTROS INGRESOS NO LABORALES	MONTO (\$) (\$) MONTO (\$) 12 23 34 46 66 67 77 88 99 0 1 1 2	1. 2. 3. 4. 452.	A46 LA SEMANA ANTERIOR, E ALIMENTO O BEBIDA QUI CONSUMIÓ () FUERA DE HOGAR CORRESPONDIÓ ¿Desayuno? ¿Almuerzo? ¿Cena? ¿Refrigerio? ¿Otros? (Especifique) OTROS GASTOS PO 449 ¿LA SEMANA ANTERIOR TL () GASTOS EN: Transporte público? Combustible, reparación de vehículo? Hospedaje? ¿DURANTE EL CICLO AGRÍ EN POSESIÓN (PROPIETAR VOCACIÓN AGROPECUARL 1. Sí	SI NO 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2	447 ¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA? ADES LABOR 450 ¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA?	GENERA ¿CUÁNTI EN PRO CADA MO DOIAres ALES 4: GENERA ¿CUÁNTI EN PRO CADA MOI DOIAres	LLMENTE, TO PAGÓ OMEDIO A VEZ? NTO Centavos 51 LLMENTE, TO PAGÓ OMEDIO A VEZ? NTO
(Especifique) OTROS INGRESOS NO LABORALES 444. ¿EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS RECIBIÓ () INGRESOS POR: 01. Remesas de familiares desde el exterior? 01 02. Ayuda de familiares o amigos(as) que residen en el país? 03. Cuota alimenticia? 03 04. Alquiler de viviendas? 05 06. Alquiler de terrenos? 06 07. Jubitación, pensión de invalidez o vejez? 07 08. Depreciación de vehículo? 08 09. Pensión por sobrevivencia? 09 10. Ahorros? 10 11. Otros ingresos mensuales? 11. Otros ingresos mensuales? 11. Utilidades empresariales 02. Dividendo por acciones 03. Intereses 04. Herencias, loterías, juegos de azar 05. Indemnización por retiro o despido 06. Ayuda del gobierno en efectivo 07. Por actividades eventuales 08. Arrendamiento de tierras 09. Remesas eventuales del exterior 10. Remesas eventuales locales 11. Aguinaldo 12. Otros 11. Otros 11. Aguinaldo 12. Otros 11.	MONTO (\$) MONTO (\$) 11 12 13 14 15 16 17 18 19 10 1 2 ELOS AL 16	1. 2. 3. 4. 452.	Transporte público? Combustible, reparación de vehículo? HOSANTE EL CICLO AGRÍEN POSESIÓN (PROPIETAR VOCACIÓN AGROPECUARI. 1. Sí ► N° de manzai 2. No EN EL CICLO AGRÍCOLA 20 () ACTIVIDADES AGROPE PATRONO(A) O CUENTA PR	SI NO 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1	447 ¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA? ADES LABOR 450 ¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA? //2016 TUVO (GENERA ¿CUÁNTI EN PRO CADA MO DOIAres ALES 4: GENERA ¿CUÁNTI EN PRO CADA MOI DOIAres	LLMENTE, TO PAGÓ OMEDIO A VEZ? NTO Centavos 51 LLMENTE, TO PAGÓ OMEDIO A VEZ? NTO
(Especifique) OTROS INGRESOS NO LABORALES 444. ¿EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS RECIBIÓ () INGRESOS POR: 01. Remesas de familiares desde el exterior? 02. Ayuda de familiares o amigos(as) que residen en el país? 03. Cuota alimenticia? 04. Alquiler de vivendas? 05. Alquiler de negocios o máquinas? 06. Alquiler de terrenos? 07. Jubilación, pensión de invalidez o vejez? 08. Depreciación de vehículo? 09. Pensión por sobrevivencia? 10. Ahorros? 11. Otros ingresos mensuales? 11. Otros ingresos mensuales? (Especifique) OTROS INGRESOS ANUALES 445. ¿QUÉ OTROS INGRESOS HA TENIDO () DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES QUE NO HAYA MENCIONADO ANTERIORMENTE? 01. Utilidades empresariales 02. Dividendo por acciones 03. Intereses 04. Herencias, loterías, juegos de azar 05. Indermización por retiro o despido 06. Ayuda del gobierno en efectivo 07. Por actividades eventuales 08. Arrendamiento de tierras 09. Remesas eventuales del exterior 10. Remesas eventuales del exterior 11. Aguinaldo 12. Otros 15. PREGUNTA 410 ES 2 O SI EN 409 CONTESTÓ ITEMS D	MONTO (\$) MONTO (\$) 11 12 13 14 15 16 17 18 19 10 1 2 EL OB AL 16	1. 2. 3. 4. 452.	A46 LA SEMANA ANTERIOR, E ALIMENTO O BEBIDA QUI CONSUMIÓ () FUERA DE HOGAR CORRESPONDIÓ ¿Desayuno? ¿Almuerzo? ¿Cena? ¿Refrigerio? ¿Otros? (Especifique) OTROS GASTOS PO 449 ¿LA SEMANA ANTERIOR TL () GASTOS EN: Transporte público? Combustible, reparación de vehículo? Hospedaje? ¿DURANTE EL CICLO AGRÍ EN POSESIÓN (PROPIETAR VOCACIÓN AGROPECUARL 1. Sí Nº de manzar 2. No EN EL CICLO AGRÍCOLA 20 () ACTIVIDADES AGROPE PATRONO(A) O CUENTA PE	SI NO 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1	A47 ¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA? A50 ¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA?	GENERA ¿CUÁNTI EN PRO CADA MO DOIAres ALES 4: GENERA ¿CUÁNTI EN PRO CADA MOI DOIAres	LLMENTE, FO PAGÓ OMEDIO VEZ? NTO Centavos 51 LLMENTE, FO PAGÓ OMEDIO VEZ?

SECCIÓN 5: ACTIVIDAD DE PRODUCCIÓN AGROPECUARIA	
501. N° DE ORDEN DE LA TRH NOMBRE: 502. N° DE TRH DEL INFORMANTE	
CARACTERÍSTICAS DE LA:UNIDAD AGROPECUARIA TRABAJADA DURANTE EL CICLO AGRÍCOLA 2015/2016 (01/05/2015 AL 503. EN RELACIÓN A LA TENENCIA DE LA TIERRA QUE TRABAJÓ () ES:	30/04/2016)
1. Propietario(a)	A
1. Propietario(a) — PASE A1.1 N° de orden del propietario(a) — 2. Arrendatario(a)	
2. Arrendatario(a) 3. Colono(a) 4. Cooperativista	
4. Cooperativista 5. Aparcero(a) (censo) 6. Ocupante gratuito	
6. Ocupante gratuito 7. No utilizó tierra ───► PASE A 506 8. Otra forma	
8. Otra forma(Especifique)	
1.1 (SI 503 ES CÓDIGO 1), ¿TIENE () TÍTULO DE PROPIEDAD INSCRITO EN EL CENTRO NACIONAL DE REGISTRO?	
1. Sí 2. No 3. No sabe → PASE A 504	
1.2 ¿SE SIENTE SEGURO(A) () DE LA PROPIEDAD DE SU TIERRA?	
1. Sí → PASE A 504 2. No	
1.3 ¿QUIÉN RECLAMARÍA SU TIERRA?	
1. Hermano 4. Expropietario(a) 7. Esposo(a)/Compañero(a) de vida 9. Otros	
3. Vecino(a) 6. Banco	
504. ¿CUÁL ES LA SUPERFICIE TOTAL EN MANZANAS DE LA EXPLOTACIÓN AGROPECUARIA QUE POSEE ()? MANZANAS	
505. ¿CUÁL ES LA SUPERFICIE CON	
1. Cultivo?	
2. Pastos naturales? 3. En descanso? 4. Passus a materiales?	
4. Bosque o matorrales? 5. Dada en arrendamiento? 6. Con infraestructura baio techo (inverpaderos, granias, establos, etc.)? 6. Con infraestructura baio techo (inverpaderos, granias, establos, etc.)?	
6. Con infraestructura bajo techo (invernaderos, granjas, establos, etc.)? 7. Otro tipo de infraestructura (corrales, bebederos, etc.)? 7.1. Sin tierra (pecuaria)? 7.1	
7.1. Sin tierra (pecuana)? 7.1. 8. Otros?	
506. ¿A QUÉ ACTIVIDAD AGROPECUARIA SE DEDICÓ ()?	
01. Agrícola 04. Agrícola-forestal 07. Agrícola-forestal-pecuaria 10. No especificada	
02. Forestal05. Agrícola-pecuaria08. Piscícola03. Pecuaria06. Forestal-pecuaria09. Apicultura	
¿CUÁNTOS NIÑOS(AS) Y/O ADOLESCENTES DE 5 A 17 AÑOS DEL HOGAR PARTICIPAN EN ESTA ACTIVIDAD?	
507. ¿SOLICITÓ () CRÉDITO PARA LA ACTIVIDAD AGROPECUARIA QUE REALIZÓ?	
1. Sí 2. No ——▶ PASE A 510	
508. ¿OBTUVO () EL CRÉDITO SOLICITADO?	
1. Sí 2. No 3. En trámite 509. ¿A QUIÉN SOLICITÓ () EL CRÉDITO?	
01. Banco privado 04. Caja de crédito rural 08. Intermediario(a) 12. Otros	
02. Banco de Fomento 05. Compradores de cosecha 09. Familiares o amigos(as) (Especifique) Agropecuario (BFA) 06. Cooperativa 10. ONG's	
03. Banco Hipotecario 07. Prestamista 11. Agroservicio	
510. ¿CUÁL ES EL INGRESO BRUTO (PERÍODO) AGROPECUARIO 2015/2016?	
511. ¿A CUÁNTO ASCENDIÓ EL COSTO TOTAL (PERÍODO) AGROPECUARIO 2015/2016?	
PRODUCCIÓN AGROPECUARIA EN EL PATIO DE LA VIVIENDA	
512. ¿EN EL PATÍO DE SU VÍVIENDA () DESTINO UN ESPACIO FÍSICO PARA EL CULTIVO DE GRANOS, FRUTAS, HORTALIZAS O CRIANZA DE ANIMALES?	
1. Sí 2. No FINALICE SECCIÓN	
513. ¿QUÉ TIPO DE CULTIVO (GRANOS, FRUTALES U HORTALIZAS) O CRIANZA DE ANIMALES REALIZÓ ()? (DETALLAR ÁREA	
UTILIZADA)	CANTIDAD
A. GRANOS A C. FRUTALES C	
B. HORTALIZAS B D. ANIMALES D	
514. ¿UTILIZÓ ESTA PRODUCCIÓN () PARA EL CONSUMO DEL HOGAR O PARA SU COMERCIALIZACIÓN?	
1. CONSUMO DEL HOGAR → PASE A PREGUNTA 515 A 3. AMBOS → CONTESTE 515 A Y 515 B 4. NO APLICA → FINALICE SECCIÓN	
515 A. ¿EN CUÁNTO ESTIMA EL VALOR DE ESTOS PRODUCTOS? (CONSUMO DEL HOGAR) \$	
515 B. ¿A CUÁNTO ASCIENDE EL INGRESO POR LA VENTA DE LOS PRODUCTOS? (COMERCIALIZACIÓN) \$	

### ### ### ### ### ### ### ### ### ##	E bit L MES ANTENDOS (LES ANTENDOS LES ANT						SECCIÓN 6: SALUD					
Autority Section Carlo C	A contact state Contact Contac					APL	ICA PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL HOC	AR				
1850-6466 18 18 18 18 18 18 18	Contact Cont			601	602	603	604			909		
1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1. USES CONTINUE C. L. C.			¿TIENE () ALGÚN SEGURO	EN EL MES ANTERIOR, ¿CUÁL FUE EL SÍNTOMA, ENFERMEDAD O		EN EL MES ANTERIOR, ¿EN QUÉ LUGAR CONSULTÓ O ATENDIERON A ()?	CUÁNTO FUE EL GA\$	STO DE () EN:			
1. SSSE containing (1. Lock or colorum) (2. Cocotto)) (2. Cocotto) (3. Cocotto) (4. Cocotto) (4	1. See Someway 1. Control of the			MÉDICO?	LESIÓN MÁS RECIENTE QUE TUVO			A. Consulta?				
1. SESS becausions (1. Doors decorated) 2. Excisio solutione (1. Doors decorated) 3. Excisio solutione (1. Doors decorated) 4. Excisio solutione (1. Doors decorated) 5. Excisio solutione (1. Doors	1. SiSts bending to Control of the				(۰۰۰)خ		01. Hospital MINSAL		نځ			
S. Sic evaluation C. Dube devaluation (b. oct.)	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1			1. ISSS cotizante		1. Doctor(a)	02. Unidad de salud o eco familiar del MINSAL			(Incluya gastos p donados	ropios del hogar, s v otros)	
20 20 20 20 20 20 20 20	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1			3. ISSS retirado(a)		Entremeno(a) Promotor(a) de salud	04. Unidades médicas, clínicas	C. O.				
Continue	M. S. Control (National Control of S. Chemical Management of S. Chemi	Ž	OTAR NOMBRI	E 4. Bienestar Magisterial	03. Temperatura, fiebre y/o calentura	4. Farmacéutico(a)	comunales o empresariales ISSS	Códigos para cober	tura:			
1. discharial Findon (b. Charial or anique) (b. Charial or anique) (b. Charial or anique) (b. Charial or anique) (b. Charial Marian) (b. Charial	1, Charle	ם	E LA PERSONA	5. Hospital Militar	04. Mareos/Vértigo	5. Curandero(a)	05. Hospital Militar					
2. Shinkali Majorial S. Superprintial S. Shinkali Majorial S. Superprintial S. Shinkali Majorial S. Shinkali Majorial S. Shinkali Majorial S. Shinkali Majorial Majorial S. Shinkali Majorial Majorial S. Shinkali Majorial Majorial S. Shinkali Majorial Major	8. Chesinal Manifestion (No. Effection and Anticomposition of C. Chesinal Control Anticomposition of C. Chesinal Control Anticomposition of C. Chesina (C. Chesina Control Anticomposition of C. Chesina Control Cont					6. Familiar o amigo(a)	06. Bienestar Magisterial	1. MINSAL			7. Hospital o clír	ca particular
8. Chostones	8. chosened continue to the continue of the c			7. Individual (Privado)	(Especifique)	7. No consultó con nadie	07. Hospital o clínica particular	2. Bienestar Magisterial				
Comparison Com	Changing Ok. Land of the reduce Ok. Changing			8. No tiene	06. Entermedad 07. Lesión nor accidente		08. ONG's 09. Farmacia	Hospital Militar		Specificue	Î	
12 Cities 12 Cities 13 Cities 14 Cities delicerate(s) to be since and or control of the cities 14 Cities 15 Cities	10, No Lunno PASEA 610 Capper (Musual) C			(Especifique)	08. Lesión por hecho violento		10. Casa del curandero(a) o clínica natural		_	(anhunade)		
10. No tube — Privide A formation of the control of	10, No tuce PASSA AND PASSA				09. Diarrea		11. Casa del enfermo(a) o lesionado(a)		SI NO GASTÓ, EN	ICIERRE EL CÓD	1001	
Concoccine Con	Carticle						12. Otros	Ą	æ	0		0
	Marie Mari					SI RESPONDIO CODIGOS 607	(Especifique)			Gastin de		
						PASEA 610						
								-				
								~	-	-	~	
								-	-	-	~	
								-	-	-	~	
								-	-	-	~	
								-	_	-	~	
								-	_	-	_	
								-	_	-	~	
								1	1	1	1	
								1	1	1	1	
								1	1	1	1	
								1	1	1	1	
								1	1	1	1	
								-	_	-	~	
								-	_	-	_	
7 7 7	-7 -7 -7 -7 -7 -7 -7 -7 -7 -7 -7 -7 -7 -							1	1	1	1	
7 7	7 7							1	1	-	1	
7								1	1	-	1	
RVACIONES:	:RVACIONES:							1	1			
		Ŕ	VACIONES:									

1.5 1.5		909	709	809	APLICA P	SECCIÓN ARA TODOS I 609	SECCIÓN 6: SALUD TODOS LOS MIEME 609	SECCIÓN 6: SALUD APLICA PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR 609		610	170	-
1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	*	¿() ESTUVO HOSPITAL IZADO(A)?		CUÁNTOS DÍAS ESTUVO	CUÁNTO FUE	EL GASTO DE () EN:		EN EL MES ANTERIC GASTO DE ()	IR, ¿CUÁNTO FU EN MEDICINAS?		estó del 4 al 7, o en 604 ntinúe, caso contrario a 612
2. No proposed minimals 1. No proposed mi	Δ.	1. Sí	()خ	HOSPITALIZADO(A)	A. Hospitalizació B. Medicamentos			a cobertura:	Códigos para cob	ertura:	CUÁL ES LA RAZÓN	POR LA QUE () NO
A	ш О		Hospital MINSAL Hospital del ISSS vunidades médicas		C. Exámenes de rayos X y otro		MINSAL Bienestar Mac Hospital Milita	gisterial	1. MINSAL 2. Bienestar Magisteri			A DE SALUD PUBLICA STAR MAGISTERIAL Y MILITAR)?
Compared		Pase a 610	3. Hospital Militar 4. Hospital o clínica				ISSS Seguro privad	<u>_</u> c	3. Hospital Militar 4. ISSS		01. No hav medici	08. Prefere curarse con
The control of the			particular		(Incluya gastos p hogar, donados			(Especificate)	5. Seguro privado			remedios caseros
SOLO APICA SE EVERTANA Y VECESITA A TENDOLO HIGHER SECONDO COMPANIES AND A TENDOLO HIGHER SECONDO CONTRIBUTION OF SECONDO CO						7	Hospital o clín	(especinque) ica particular	9. Ollos	specifique)		10. Tuvo que trabajar
Comparigned					N IS	O GASTÓ, ENCI	ERRE EL CÓI	1,601		articular ODIGO 10 EN 602 ON MEMBRO	0.5	11. Mala atención 12. No había quien lo llevara 13. Prefere ir a servicios
Second S					Y	di		o	SI NO GASTO, ENC	ERRE EL CÓDIG	3 8	privados
1									Gasto del hogar	No obtuvo medicinas		
1	01				1	,			-	7		
1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	02				1	1	_		-		8	
1	03				-	-	-		-		8	
1	04				-	-	-		-		m	
1	05				-	-	-		-			
1	90						\		- -		m . m	
1	70											
1	80								- 7			
1	10										0	
1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	5 1											
1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	12				_	-	_		-			
1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	13				1	-	-		-			
1 1 1 7 7 7 7 7 7 7	14				1	-	1		-		8	
1 1 1 1 7 7 1 1 1 1 1 7 7 1 1 1 1 1 7 7 1 1 1 1 1 7 7 1 1 1 1 1 7 7 1 1 1 1 7 7 1 1 1 1 7 7 1 1 1 1 7 7 1 1 1 1 7 7 1 1 1 1 7 7 1 1 1 1 7 7 1 1 1 1 7 7 1 1 1 1 7 7 1 1 1 1 7 7 1 1 1 1 7 7 1 1 1 1 7 7 1 1 1 7 7 1 1 1 7 7 1 1 1 7 7 1 1 1 7 7 1 1 1 7 1 1 1	15				-	-	-		-		8	
1 1 1 1 7 7 7 7 7 7	16				-	-	_		-			
1 1 1 7	17				-	-	-		-			
SÓLO APLICA PARA LOS HOGARES EN LOS QUE NINGÚN MEMBRO SE ENFERMO SAL O7. Hospital o dinica particular o co familiar del MINSAL TERMINE 10. Casa del enfermo(a) o lesionado (a) lagisterial Específique 11. Otros Específique 12. Otros BSÓLO APLICA PARA LOS HOGARES EN LOS QUE NINGÚN MIEMBRO SE ENFERMO (11. No hay medicinas con un de no din centro de salud cercano de salud privado 12. Otros Específique 13. Otros Específique 14. Otros Específique 15. Otros Específique 16. APLICA PARA LOS HOGARES EN LOS QUE NINGÚN MIEMBRO SE ENFERMO (17. No hay medicinas con un centro de salud cercano de salud cercano de salud privado de mejor servicio en otro centro de salud privado privado de salud privado de salu	18										m m	
SRO DEL HOGAR SE ENFERMARA Y NECESITARA ATENCIÓN MÉDICA, ¿ADÓNDE ASISTIRÍA? VSAL OT. Hospital o dinica particular OB. CNG'S SECCIÓN ITERMINE LES ISSS ITERMINE OB. Horay medicinas OB. No hay medicinas OB. Ponque dan medicinas OB. No hay medicinas OB. Ponque dan medicinas OB. Ponque dan mejor servicio en otro centro de salud privado p				SÓLO APLICA	A PARA LOS H	OGARES EI	TOS OF	NEWNEW	BRO SE ENFERM	_		
SECOND S	SI ALGÚN MIEMB	RO DEL HOGAR SE ENFI	612 ERMARA Y NECESITARA A	ATENCIÓN MÉDICA, ¿A	DÓNDE ASISTIRÍA	2		POR QL	JÉ NO ASISTIRÍA A UN	61 CENTRO DEL SI	3 STEMA DE SALUD PÚBLICA?	
SECUPION	01. Hospital MIN 02. Unidad de sa	ISAL alud o eco familiar del MINS)AL	07. Hospital o dínica p 08. ONG's	articular		01	. No hay medicinas . No lo atienden		07. 1	Aucho tiempo de espera Prefiere curarse con remedios casero	S
lagisterial Especifique privado ::	03. Hospital del 04. Unidades m∉ empresariale 05. Hospital Milit	ISSS édicas, díricas comunales u es ISSS ar		09. Farmacia 10. Casa del curanden 11. Casa del enfermo(a 12. Otros	o(a), clínica natural a) o lesionado(a)		004	Muy caro No existe servicio d No hay personal car Porque dan mejor s	le salud cercano oacitado ervicio en otro centro de s		orque no me darian permiso en el tra orque no puedo dejar de trabajar Alata atención Otros_	ppajo
OBSERVACIONES:	06. Bienestar M≀	agisterial	\neg	ESE	ecifique			privado			Especifique	
	OBSERVACIONES:						200000000000000000000000000000000000000					de de la companya de

SECCIÓN 7: REMESAS FAMILIARES	YOTRASTRANSAG	HON		
701. N° DE ORDEN DE LA TRH:	NOMBRE:			
702. ACTUALMENTE, ¿ALGÚN(A) MIEMBRO DE ESTRESIDE EN EL EXTRANJERO?	TE HOGAR O QUE FU	E PA	RTE DE ÉSTE	
1. Sí 2. No				
703. USTED O ALGÚN(A) MIEMBRO DE ESTE HOGA ECONÓMICA EN DINERO O EN ESPECIE PROC RESIDENTES EN EL EXTRANJERO?				
 Sí, en divisas Sí, en especie → PASE A Sí, ambos Recibe de manera eventual → PASE A No recibe → FINALICE SECO Recibe de manera eventual y en divisas 	X 705			
704. a.1 ¿CUÁNTO EN EFECTIVO (BILLETES)?			a.1 \$	
a.2 FRECUENCIA				
b.1 ¿CUÁNTO EN OTROS MECANISMOS (T	RANSFERENCIAS B	ANC	ARIAS)? a.2	
b.2 FRECUENCIA			b.1 \$	
CÓDIGOS DE PERIODICIDAD CON QUE	E RECIBE LA AYUDA		р. г	
	ensual uincenal ros (Especifiqu	ıe)	b.2	
705. ¿QUÉ DESTINO LE DA A LA AYUDA RECIBIDA (Anote cantidad en dólares)	EN EFECTIVO?		EVENTUAL (\$)	DIVISAS (\$)
01. Consumo (alimento, vestido)02. Vivienda (construcción y reparación)03. Vivienda cuota alquiler		01 02 03		
04. Vivienda cuota aquilei 04. Vivienda cuota compra 05. Negocio (comercio)		03 04 05		
06. Gastos médicos consulta permanente 07. Gastos médicos internación		06 07		
08. Otros gastos médicos permanente (exámenes, n 09. Gastos médicos consulta eventual	nedicinas, etc.)	08 09		
10. Otros gastos médicos eventuales (exámenes, me 11. Gastos en educación	edicinas, etc.)	10 11		
12. Compra de insumos agrícolas13. Inversión con fines turísticos14. Pago de compromisos de miembros que resider	on al outrapiara	12 13 14		
15. Ahorro 16. Otros	ren er extranjero	15 16		
(Especifique)				
706. EN EL ÚLTIMO AÑO, ¿HA RECIBIDO AYUDA EN	N ESPECIE:			1. SJ 2. NO
1. Sí → ¿Cuál es el monto estimado de	lo recibido?			MONTO
2. No			\$	

						SECCIÓN	18: CONSI	SECCIÓN 8: CONSUMO DE ALIMENTOS EN EL HOGAR	NTOS EN	V EL HOGAR							
				S	SÓLO PARA EL(LA) JEFE(A)	DE HOGA	R O PERSONA	ENCAR	EL(LA) JEFE(A) DE HOGAR O PERSONA ENCARGADA DEL GASTO DEL HOGAR)	GAR)						
	801. NUMERO DE ORDEN DEL PRINCIPAL INFORMANTE	DEL PR	INCIPAL INF	ORMANTE													
	802		803		805	908		807		808		809	8	810		811	
	LA SEMANA PASADA (LUNES A DOMINGO), ¿COMPRARON U OBTUVIERON LOS SIGUIENTES		CÓMOLO OBTUVO?	0 -		CUÁL FUE EL GASTO TOTAL DE LOS		PRINCIPAL LUGAR DE	EN HOW	EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿ESTE HOGAR HA REALIZADO ALGUNOS DE LOS SIGUIENTES GASTOS:	ESTE NOS S:	SCON QUÉ FRECUENCI A LO	¿LO OBTUVO POR:	TUVO R:	yno?	cuál fue el valor de.	R DE:
	ALIMENTOS O BEBIDAS?		Comprado Autoconsumo	mo OLO				01. Supermercado 02. Mercado				1. Diario	Compra? Autoconsumo? Autoconsumo?	a? nsumo? miniotro?			
	semana pasada semana pasada 2. Si, comprados o adquiridos antes		5. Ayuda familian 5. Ayuda del		PRODUCIO	O ADGOINIO		oo. nenda momal 04. T. especializada 05. Almacén				=	5. Autosummisuo 4. Ayuda familiar? 5. Ayuda del	mmsuo: amiliar? del			
	de la semana pasada 3. No		Estado 6. Ayuda priva	ada			06 F 07 C	06. Restaurante 07. Cafetín				<u>a </u>	Estado? 6. Ayuda privada?	رې orivada?			
	Excluye: (i) gasto de consumo destinado a personas no miembros de este hogar; (ii) gasto	umo Io gasto		4. Cuato veces 5. Cinco veces 6. Seis veces 7. Todos los días			09 C T	us. Comedor 09. Chalet 10. Carrito 11. Ambulante				7. Semestral 8. Anual	r Odos				
	para el negocio; (iii) regalos dados, v (iv) donaciones dadas.	dados,		8. Toda la semana			12. C	12. Otros (Especifique			t.S.					Autoconsumo?	-
		Código	A B			DólaresCentavos	tavos				2.NO		A B	0	Gasto?	Autosuministro?	Ayuda?
0111	1 Pan y cereales								031 Prenc	031 Prendas de vestir							
									032 Calzado	ope							
011.	0112 Came								043 Conserv vivienda	Conservacion y reparacion de la vivienda							
011;	0113 Pescado								051 Mueb	Muebles y accesorios, alfombras							
;	-								J52 Produ	052 Productos textiles para el hogar							
0114	4 Leche, queso y huevos							-	353 Artefa	053 Artefactos para el hogar							
011	0115 Aceites y grasas								054 Artícu utensi	Artículos de vidrio y cristal, vajilla y utensilios para el hogar							
011!	0116 Frutas							-	055 Herra hogar	Herramientas y equipo para el hogar y el jardín							
011	0117 Legumbres-Hortalizas							-	056 Biene	Bienes y servicios para conservación ordinaria del hogar							
0118	Azúcar, mermelada, miel, chocolate y dulces de azúcar								061 Producto	Productos, artefactos y equipo médicos							
0119	0119 Productos alimenticios n e p								071 Adqui	Adquisición de vehículos							
5									072 Funcion Fransp	Funcionamiento de equipo de transporte personal							
012	0121 Café, te y cacao								373 Servi	073 Servicios de transporte							
0122	Aguas minerales, refrescos, lugos de frutas y de legumbres							•	082 Equip	082 Equipo telefónico y de facsímile							
021	_								091 Lydip de pro	de procesamiento de información		000000000000000000000000000000000000000	2000000	000000000000000000000000000000000000000	000000000000000000000000000000000000000	000000000000000000000000000000000000000	000000000000000000000000000000000000000
022								-	O93 recrea	Otros articulos y equipo para recreación, jardines y animales							
	Servicios de suministro de								094 Service	Servicios de recreación y culturales							000000000000000000000000000000000000000
11								-	196 Paqu	096 Paquetes turísticos							
									112 Servi	112 Servicios de alojamiento			800				
	Otros								121 Cuida	Cuidado personal							
									123 Efect	123 Efectos personales n.e.p. 124 Protección social							
	SUMA DE GASTO DE CONSUMO SEMANAL TOTAL	DEC	NSUMO SEN	WANAL TOTAL					125 Seguros	IOS	000000000000000000000000000000000000000						
									127 Otros	127 Otros servicios n.e.p.							

	1007 ¿PARA QUÉ SERVICIOS Y/O ACTIVIDADES UTILIZÓ () MÁS FRECUENTEMENTE EL INTERNET EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?	O1. Comunicación (e-mail, chat) O2. Obtener información sobre bienes y servicios O2. Obtener información sobre bienes y servicios O3. Compran/Ordenar productos o servicios O4. Actividades relacionadas con la salud O5. Actividades relacionadas con educación e investigación O6. Lamadas telerónicas utilizando el Protocolo de Internet O7. Obtención de información sobre organizaciones gubernamentales O8. Uso de banca electrónica u otros servicios financieros O9. Publicación de información o de mensajes instantáneos 10. Uso o descarga de juegos de video o computadora 11. Descarga de peliculas, imágenes, música y videos o programas de tv o radio 12. Descarga de programas informáticos 13. Lectura o descarga de periódicos o revistas en linea, libros electrónicos 14. Otros									
	tode ¿CUÁNTAS HORAS POR SEMANA UTILIZÓ () EL SERVICIO DE INTERNET EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?	PASE A 1007									
COMUNICACIÓN ÁS	CUÁNTAS HORAS F () EL SERVICIO DI ÚLTIMOS	1. Número de horas promedio por semana 2. No sabe — PASE A 1007 1 0 2 HORAS									
SECCIÓN 10: TECNOLOGÍA DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA PERSONAS DE 10 AÑOS Y MÁS	1006 CON QUÉ FRECUENCIA UTILIZÓ () EL SERVICIO DE INTERNET EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?	Al menos una vez al día Al menos una vez a la semana, pero no todos los días pero no todos los días Al menos una vez al mes, pero no cada semana A. No sabe									
SECCIÓN 16:	JODA ¿DÓNDE UTILIZÓ () EL SERVICIO DE INTERNET MÁS FRECUENTEMENTE EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?	1. Hogar 2. Trabajo 3. Centro educativo 4. Centros de acceso gratis 5. Ciber cafe (Pagado) 6. Casa de un pariente, amigo(a) o vecino(a) 7. Cualquier lugar mediante teléfono celular móvil 8. Cualquier lugar mediante otros dispositivos de acceso móviles 9. Otros (Especifique)									
	1003 2UTILZA () INTERNET? 1. Si	2. No sabe Siguiente Siguiente MIEMBRO									
), TELÉFONO	RA?									
	A. ¿UTILIZA (CELULAR?	1. Si 2. No 2. No COMPUTADORA? 1. Si 1. Si 0. 2. No M								OBSERVACIONES	

	SECC	ÓN 11 PREGUNTAS 1109 A 1115 SÓLO PARA MENORES DE 18 AÑOS
ALIMENTACION 1101. EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES, POR FALTA DE DINERO U OTROS RECURSOS, ¿ALGUNA VEZUSTED SE PREOCUPÓ DE QUE LOS ALIMENTOS SE ACABARAN EN SU HOGAR?		1109. EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES, POR FALTA DE DINERO U OTROS RECURSOS, ¿ALGUNA VEZ ALGÚN MENOR DE 18 AÑOS EN SU HOGAR DEJÓ DE TENER UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE?
1. Sí 2. No		1. Sí 2. No
1102. EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES, POR FALTA DE DINERO U OTROS RECURSOS, ¿ALGUNA VEZ EN SU HOGAR SE QUEDARON SIN ALIMENTOS? 1. Sí 2. No		1110. EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES, POR FALTA DE DINERO U OTROS RECURSOS, ¿ALGUNA VEZ ALGÚN MENOR DE 18 AÑOS EN SU HOGAR TUVO UNA ALIMENTACIÓN BASADA EN POCA VARIEDAD DE ALIMENTOS?
1103. EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES, POR FALTA DE DINERO U OTROS RECURSOS, ¿ALGUNA VEZ EN SU HOGAR DEJARON DE TENER UNA ALIMENTACIÓN		1. Sí 2. No
SALUDABLE? 1. Sí 2. No		1111. EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES, POR FALTA DE DINERO U OTROS RECURSOS, ¿ALGUNA VEZ ALGÚN MENOR DE 18 AÑOS EN SU HOGAR DEJÓ DE DESAYUNAR, ALMORZAR O CENAR?
1104. EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES, POR FALTA DE DINERO U OTROS RECURSOS, ¿ALGUNA VEZ USTED O ALGÚN ADULTO EN SU HOGAR TUVO UNA ALIMENTACIÓN BASADA EN POCA VARIEDAD DE		1. Sí 2. No
ALIMENTOS? 1. Sí 2. No		1112. EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES, POR FALTA DE DINERO U OTROS RECURSOS, ¿ALGUNA VEZ ALGÚN MENOR DE 18 AÑOS EN SU HOGAR COMIÓ MENOS DE LO QUE DEBÍA?
1105. EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES, POR FALTA DE DINERO U OTROS RECURSOS, ¿ALGUNA VEZ USTED O ALGÚN ADULTO EN SU HOGAR DEJÓ DE DESAYUNAR, ALMORZAR O CENAR?		1. Sí 2. No
1. Sí 2. No		1113. EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES, POR FALTA DE DINERO U OTROS RECURSOS, ¿ALGUNA VEZ TUVIERON QUE DISMINUIR LA CANTIDAD SERVIDA EN LAS COMIDAS A ALGÚN MENOR DE 18 AÑOS DE
1106. EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES, POR FALTA DE DINERO U OTROS RECURSOS, ¿ALGUNA VEZ USTED O ALGÚN ADULTO EN SU HOGAR COMIÓ MENOS DE LO QUE DEBÍA COMER?		EDAD EN SU HOGAR? 1. Sí 2. No
1. Sí 2. No		1114. EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES, POR FALTA DE
1107. EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES, POR FALTA DE DINERO U OTROS RECURSOS, ¿ALGUNA VEZUSTED O ALGÚN ADULTO EN SU HOGAR SINTIÓ HAMBRE		DINERO U OTROS RECURSOS, ¿ALGUNA VEZ ALGÚN MENOR DE 18 AÑOS EN SU HOGAR SINTIÓ HAMBRE PERO NO COMIÓ?
PERO NO COMIÓ? 1. Sí 2. No		1. Sí 2. No
1108. EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES, POR FALTA DE DINERO U OTROS RECURSOS, ¿ALGUNA VEZ USTED O ALGÚN ADULTO EN SU HOGAR SÓLO COMIÓ UNA		1115. EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES, POR FALTA DE DINERO U OTROS RECURSOS, ¿ALGUNA VEZ ALGÚN MENOR DE 18 AÑOS EN SU HOGAR SÓLO COMIÓ UNA VEZ AL DÍA O DEJÓ DE COMER DURANTE TODO EL
VEZ AL DÍA O DEJÓ DE COMER DURANTE TODO UN DÍA? 1. Sí 2. No		DÍA? 1. Sí 2. No

			SECCIÓN 11	<u> </u>					
			Javass	CONTINUENTO					
6444		_	SUK JEGO	il menulo		0777			
9.1.1						-			
¿EN SU COLONIA O COMUNIDAD EXISTEN LOS SIGUIENTES ESPACIOS DE RECREACIÓN:	STEN LOS EACIÓN:		DE LOS QUE MENCIONÓ QUE EXISTEN, ¿CUÁLES SON USADOS POR LOS MIEMBROS DE SU HOGAR?	ONÓ QUE EXISTEN, ¿C OR LOS MIEMBROS DE HOGAR?	UÁLES SU	SI EXISTEN Y NO LOS USAN, ¿CUÁL ES LA RAZÓN PRINCIPAL PARA NO USARLOS?	ÁL ES LA ARLOS?	RAZÓN	
(Preguntar al entrevistado por cada uno de los espacios de recreación, si responde "No" en todas las opciones pasar a 1119	los espacidas opcione	ω	(En los espacios de recreación donde la respuesta es "No" pasar a 1118) (Si responde "Sí en todos los espacios de recreación pasar a 1119)	de recreación donde la respue "No" pasar a 1118) en todos los espacios de recr pasar a 1119)	ssta es eación	 Están muy congestionados No son agradables No dan ganas de ir Por falta de tiempo No le dan permiso de usarlo Está muy lejos No hay actividades que pueda realizar/No son accesibles Orira 	son accesi	səlc	
	<u>;02</u>	2.00	1.51	, 2 NO		Especifique	1		
1. Cancha deportiva?	1	2	1	2					
2. Parque o zona verde?	_	2	1	2					
3. Áreas de juegos para niños(as)?	_	2	1	2					
4. Casa comunal?	_	2	1	2					
5. Otros?	1	2	1	2					
Especifique									
			SEGURIDAD	RIDAD					
1119. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, USTED U OTRO MIEMBRO DE SU HOGAR HA SIDO VÍCTIMA DE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES DELITOS:	U OTRO M JS:	IEMBRO [DE SU HOGAR HA SIDO VÍCTIMA	, DE 1. Si	2. No	1120. CONSIDERANDO LA SEGURIDAD, EN SU COLONIA O COMUNIDAD, ¿LOS MIEMBROS DEL HOGAR:	i		
1. Alguien entró a su casa sin permiso y usando la fuerza robó o intentó robar algo?	ndo la fuerza	robó o inte	entó robar algo?	1	2			ო 0 2	et 22 09
2. Robo o asalto en la calle, autobús, negocio u otro lugar público o privado?	u otro luga	r público o	privado?		2	1. Pueden salir de noche?	-	2	
3. Kobo de Veniculo?		100	c	. v	7 0				
Luario a la propiedad, induyendo granius, rayones en veniculos, etc.? Engaño o estafa donde no le entregaron lo prometido?	yones en v prometido'	eriiculos, et	lC. '		7 2	z. Pueden tenen un negocio?	_	2	
6. Extorsión, o sea, amenazas para exigirle dinero o bienes o que hiciera algo?	linero o bier	es o due h	niciera algo?	1	2	3. Pueden dejar sola la casa?	•	,	
7. Amenazas de alguien que le dijo que le iba a causar daño a usted, su familia, sus bienes o su negocic $ 7.$	a a causar d	año a uste	d, su familia, sus bienes o su negoc	sic 7 1	2		-	7	
8. Lesiones físicas causadas por alguien que lo golpeó en una discusión o por actitud agresiva?	lo golpeó e	ın una disc	usión o por actitud agresiva?		2	4. Pueden dejar salir a los niños a jugar?	~	2	n
9. Secuestro ? 10. Atantia caxual o violación (a ín ei sólo fue intento)?	intento)?				7 0	5 Pueden jac milieres transitar con			
11. Otros	. (2				2	libertad?	_	7	ო
Especifique									

